



Komulainen Marjut & Mäkeläinen Janne

**ASIAKKAIDEN KOKEMUKSIA YKSILÖLLISYYDEN TOTEUTUMISESTA
ASUMISEN ARJESSA JA ASUMISPALVELUISSA ERÄÄSSÄ OULULAISESSA
KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISYKSIKÖSSÄ**

**ASIAKKAIDEN KOKEMUKSIA YKSILÖLLISYYDEN TOTEUTUMISESTA
ASUMISEN ARJESSA JA ASUMISPALVELUISSA ERÄÄSSÄ OULULAISESSA
KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISYKSIKÖSSÄ**

Komulainen Marjut & Mäkeläinen Janne
Opinnäytetyö
Syksy 2015
Sosiaalialan koulutusohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma, Sosionomi (AMK)

Tekijät: Marjut Komulainen ja Janne Mäkeläinen
Opinnäytetyön nimi: Asiakkaiden kokemuksia yksilöllisyyden toteutumisesta asumisen arjessa ja asumispalveluissa eräässä oululaisessa kehitysvammaisten asumisyksikössä
Työn ohjaajat: Seija Kokko ja Pirjo Ylikauma
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2015
Sivumäärä: 51 + 5 liitesivua

Oululaisessa kehitysvammaisten asumisyksikössä siirrytään autetusta asumisesta yksilölliseen ohjattuun asumiseen. Tutkimuksemme tavoitteena oli saada tietoa siitä, miten asiakkaat kokevat yksilöllisyyden toteutuvan asumisen arjessa ja asumispalveluissa. Tietoperustassa esittelemme, mitä yksilöllisyys asumisessa ja asumispalveluissa tarkoittaa.

Tutkimustehtävinämme oli selvittää, miten asiakkaat kokevat yksilöllisyyden toteutuvan asumisen arjessa, ja asumispalveluissa. Tutkimus toteutettiin tapaustutkimuksena, jossa on laadullinen aineisto. Tutkimusaineisto kerättiin kesällä 2015 lomakehaastattelun avulla. Haastatteluun osallistui tutkimuksen kohteena olevasta yksiköstä kymmenen asiakasta. Kaikki kysymykset olivat avoimia. Aineisto analysoitiin teemoittelun ja frekvenssien laskemisen avulla.

Tutkimustuloksista ilmeni, että suurin osa asiakkaista voi päättää omista asioistaan. Osa asiakkaista kuitenkin koki, etteivät he voi päättää joistain asioista, vaikka haluaisivat. Palveluiden suunnitteluun liittyen suurin osa oli voinut vaikuttaa asumispaikan valintaan sekä palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin. Osa ei kuitenkaan ollut voinut vaikuttaa näihin asioihin. Suurin osa koki saavansa riittävästi tukea tarvittaessa. Enemmistö koki myös, että heidän mielipiteensä otetaan huomioon heitä koskevista asioista ja päätöksissä.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että yksilöllisyys toteutuu asiakkaiden kokemusten mukaan pääasiassa hyvin asumisen arjessa ja asumispalveluissa. Yksilöllisyys ei kuitenkaan toteudu kaikkien asiakkaiden kohdalla kaikilla asumisen osa-alueilla. Asumispalveluissa yksilöllisyyden toteutumisessa on kehitettävää palveluiden suunnittelun osalta sekä arjessa ohjauksen ja tuen toteuttamisen osalta. Työmenetelmiä kehittämällä voitaisiin parantaa yksilöllisyyden toteutumista asiakkaiden arjessa ja asumispalveluissa. Tutkimuksemme avulla Oulun kaupungin kehitysvammaisten asumispalveluista vastaavat viranomaiset ja kyseisen yksikön työntekijät voivat kehittää palvelua entistä yksilöllisemmäksi.

Asiasanat: **kehitysvammatyö, kehitysvammaisuus, yksilöllisyys, asumispalvelut, itsemääräämisoikeus**

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

Authors: Marjut Komulainen and Janne Mäkeläinen

Title of thesis: Clients' Experiences on Realization of Individuality in Everyday Life and Housing Services in Housing Unit for Intellectually Disabled Persons in the City of Oulu

Supervisors: Seija Kokko and Pirjo Ylikauma

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2015

Number of pages: 51+ 5 appendix pages

Because of the international and national changes individuality is topical issue in housing services for intellectually disabled persons. In Oulu, housing unit for intellectually disabled persons is changing from helped housing to individually guided housing.

The objective of our study was to get information about clients' current experiences on the realization of individuality in living everyday life and in housing services.

The study was conducted as a case study. The material was gathered in the summer of 2015. We interviewed ten clients. The study was implemented by questionnaire. All questions were open-ended. The survey results were analyzed by inductive thematizing and by calculating frequencies.

The study showed that most of the clients could make decisions about their own lives. On the other hand, some clients could not make those decisions even though they wanted to. Most of the clients felt they got enough support when they need it and their opinions were taken into account in housing services. Some of the clients could not affect their service plan.

According to the clients' experiences, individuality is mostly realized in the everyday living. Individuality is not realized in every things of every clients' though. In housing services development is needed when planning the services. By developing works methods it could be possible to improve the realization of individuality in customers' everyday life and housing services.

Keywords: Intellectual disability, housing services, individuality, self-determination

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 IHMISOIKEUDET MUUTOSTEN TAUSTALLA.....	8
3 YKSILÖLLISYYS ASUMISPALVELUISSA JA ASUMISEN ARJESSA	11
3.1 Kehitysvammaisten asumispalvelut	11
3.2 Palveluiden suunnittelu asumispalveluiden toteuttamisen perustana	13
3.3 Asumisen arki.....	16
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	20
5 TUTKIMUSMETODOLOGIA	22
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	25
6.1 Tutkimukseen osallistuvien valinta.....	25
6.2 Aineiston keruun toteuttaminen	26
6.3 Aineiston analysointi.....	27
6.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	28
7 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	30
8 POHDINTA.....	41
LÄHTEET	45
LIITTEET	52

1 JOHDANTO

Tämänhetkisessä vammaispoliittisessa keskustelussa korostuvat vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus, osallisuus omaa elämäntilannetta koskevassa päätöksenteossa, tuen tarpeiden selvittäminen sekä yksilöllinen palveluiden suunnittelu ja toteutus. (Laine, Hyväri & Vuokila-Oikkinen 2010, 183.) Kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluiden on vastattava vammaispolitiikan ja YK:n määrittämän vammaisten oikeuksien sopimuksen asettamiin haasteisiin (Burrel, Brandt & Teräväinen 2008, 5, viitattu 11.11.2014). Yksilöllisen asumisen kehittämisessä on kyse perusoikeuksien toteutumisesta (Brandt & Niemelä, 2007, 3, viitattu 22.9.2014).

Oulun kaupungin on pystyttävä vastaamaan meneillä oleviin kansainvälisiin ja kansallisiin muutoksiin kehitysvammaisten asumispalveluissa. Oululaisessa kehitysvammaisten asumisyksikössä siirrytään autetusta asumisesta yksilölliseen ohjattuun asumiseen. Tutkimme opinnäytetyössämme yksikön asiakkaiden kokemuksia yksilöllisyyden toteutumisesta asumisen arjessa ja asumispalveluissa. Saimme Oulun kaupungin asumis- ja päiväpalvelujen palvelupäälliköltä aiheeksemme tutkia asiakkaiden siirtymistä yksilölliseen ohjattuun asumiseen. Muutos ei ehtinyt toteutua riittävän ajoissa työaikataulumme nähdessä, joten tutkimme asiakkaiden kokemuksia yksilöllisyydestä. Aiheen vaihtaminen sovitettiin palvelupäällikön kanssa. Tartuimme aiheeseen, koska se on ajankohtainen ja se kiinnosti meitä molempia ammatillisen suuntautumisemme kannalta. Olemme molemmat suuntautuneet kehitysvammatyöhön harjoitteluiden ja syventävien opintojen kautta.

Tutkimukseemme osallistuvat asumispalveluyksikön kehitysvammaiset asiakkaat. Käytämme tutkimukseen osallistuvista käsitettä *asiakas* tässä opinnäytetyössä. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta määrittelee kehitysvammaiseksi henkilön, ”jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi - - ” (Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977/519 1:1 §). ICD10-tautiluokitusjärjestelmän mukaan ”Älyllinen kehitysvammaisuus on tila, jossa mielen kehitys on pysähtynyt tai epätäydellinen.” Kehitysvammaisuutta on eriasteista. (ICD-10, viitattu 22.9.2014.) Käsitteen laaja-alaisuus ja epämääräisyys aiheuttavatkin sen, että sama diagnostinen leima voi olla hyvinkin erilaisilla ja eri tavoin toimintakykyisillä ihmisillä (Seppälä 2010, 180). Kehitysvammaisuus vaikuttaa erityisesti kognitiivi-

siin, kielellisiin, motorisiin ja sosiaalisiin taitoihin. Sopeutumiskyky on kehitysvammaisella henkilöllä heikko, eli erilaisten haasteiden kohtaaminen on hankalaa. Olosuhteissa, joissa tukea on riittävästi saatavilla, tätä ei lievästi kehitysvammaisen kohdalla kuitenkaan edes välttämättä havaitse. Kehitysvammaisuuden vaikutukset erilaisiin taitoihin vaihtelevat suuresti yksilöittäin. Kehitysvammaisuuteen voi liittyä myös muita häiriöitä tai sairauksia, jotka vaikuttavat yksilön toimintakykyyn. (ICD-10, viitattu 22.9.2014.)

Toimintakyvyn näkökulmasta määriteltynä kehitysvammaisuudessa on kyse yksilön ja ympäristön välisestä suhteesta. Tämä määritelmä on erityisen käyttökelpoinen, kun mietitään kehitysvammaisen selviytymistä arjessa. Kehitysvammaisen ihmisen kohtaamat haasteet johtuvat usein siitä, että hänen toimintakykynsä ja ympäristön vaatimukset ovat ristiriidassa keskenään. Kun henkilön oma toimintakyky ei riitä tilanteesta selviytymiseen, hän tarvitsee ohjausta ja apua. Toimintakyky kuvastaa siis yksilön mahdollisuuksia ja edellytyksiä selviytyä arjessa. (Kehitysvammaliitto 2014a, viitattu 22.9.2014.)

Oulun kaupungin internetsivuston (viitattu 7.1.2015) mukaan kyseisen asumisyksikön tavoitteina ovat kehitysvammaisten asiakkaiden ohjaaminen ja tukeminen asumisessa sekä fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn ylläpitäminen ja kehittäminen. Lisäksi tavoitteena on asiakkaiden arkielämän taitojen kehittäminen ja mahdollisimman itsenäinen elämä. Palvelussa otetaan huomioon asiakkaiden yksilölliset kuntoutumismahdollisuudet ja tarpeet.

2 IHMISOIKEUDET MUUTOSTEN TAUSTALLA

Tässä luvussa esittelemme taustoja yksilöllisyyden korostumiselle kehitysvammaisten palveluissa. Tuomme esille merkittäviä ja ajankohtaisia kansainvälisiä ja kansallisia sopimuksia, päätöksiä ja lakiesityksiä, jotka ovat vaikuttaneet siihen, että yksilöllisyyteen on alettu kiinnittämään entistä enemmän huomiota kehitysvammaisten asumispalveluissa. Kansalliset päätökset ja esitykset ovat osittain seurausta kansainvälisistä muutoksista. Avaamme myös itsemääräämisoikeutta käsitteenä ja siihen liittyvää lakiesitystä, koska itsemääräämisoikeudella on merkittävä yhteys yksilöllisyyden toteutumiseen.

Jokainen ihminen on yhdenvertainen toisten kanssa. Vammaisten ihmisten on kuitenkin käytännössä vaikea saavuttaa vapauksia ja oikeuksia kokonaisuudessaan. Jokaisen ihmisen tulee saada yhtäläiset mahdollisuudet olla osana elämää ja toimintaa yhteiskunnassa, mutta yhteiskunnan asenteet sekä rakenteelliset esteet rajoittavat vammaisen henkilön osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista suhteessa yhteiskuntaan. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 4/2010b, 3-4, viitattu 10.2.2015.)

YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista eli vammaisyleissopimus on YK:n voimassa olevia ihmisoikeuksia täydentävä sopimus. Suomi kirjoitti yleissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan maaliskuussa 2007 (Suomen YK-liitto 2012, 4, viitattu 8.12.2014). Sen tarkoituksena on vahvistaa vammaisten henkilöiden ihmisoikeuksia ja perusoikeuksia niin, että he voivat nauttia niistä täysimääräisesti ja ilman syrjintää. Siksi yhdenvertaisen kohtelun periaate ja syrjinnän kieltä ovat sopimuksen keskeisiä asioita. Sopimuksen tavoitteena on myös luoda muutosta käsitykseen vammaisuudesta ja vammaisten asemasta niin, että vahvistettaisiin näkemystä vammaisista henkilöistä aktiivisina jäseninä yhteiskunnassa, joilla on oikeuksia ja päätäntävaltaa omassa elämässään. Sopimukseen kuuluu myös se, että vammaiselle henkilölle on saatavilla asumispalveluja ja muita tukipalveluja, joilla tuetaan elämistä ja osallisuutta yhteisössä ja estetään eristämistä tai erottelua siitä. (Suomen YK-liitto. 5–7, viitattu 8.12.2014.) Yksi Suomen vammaispoliittisen ohjelman tavoitteista on korjata ja kehittää epäkohtia, jotka aiheuttavat ongelmia vammaisten asemassa yhteiskunnassa. Se pyrkii myös ratifioimaan YK:n vam-

maisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen, mikä edellyttää erilaisten sää-
dösmuutosten valmistelua ja toimeenpanoa. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja
4/2010b, 3–4, viitattu 10.2.2015.)

Valtioneuvosto teki vuonna 2010 periaatepäätöksen kehitysvammaisten asumiseen ja sii-
hen liittyviin palveluihin kohdistuen toteutettavaksi vuosille 2010–2015. Yksi tavoitteista
on saada kehitysvammaisille asumisratkaisuja, jotka tukevat heidän yksilöllisyyttään,
osallisuuttaan ja yhdenvertaisuuttaan. Asumisratkaisuja kehittäessä on otettava huomioon
kehitysvammaisten henkilöiden tarpeet ja toiveet. (Valtioneuvoston periaatepäätös ohjel-
masta kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestämiseksi 2010,
1, viitattu 17.9.2014.) Periaatepäätökseen pohjautuvan kehitysvammaisten asumisohjel-
man tavoitteena on toteuttaa kansainvälisiä ja kansallisia linjauksia vammaisten ihmisten
perus- ja ihmisoikeuksiin, yhdenvertaisuuteen, osallisuuteen ja itsenäisen elämän turvaa-
miseen liittyen. Myös sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistus vaikuttaa asumis-
ohjelman tavoitteisiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012c, 11–12, viitattu 26.9.2014.)

Hallitus on esittänyt eduskunnalle uutta lakia sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä. Myös sosiaali-
huoltolakia, kehitysvammaisten erityishuollosta annettua lakia ja kunnan peruspalvelujen
valtionosuudesta annettua lakia muutettaisiin. Kehitysvammalain 42 §:n yleissäännös ra-
joitustoimenpiteiden käytöstä kumottaisiin ja 32 §:n 1 momenttia muutettaisiin niin, ettei
vammainen itsessään ole peruste säännöksessä tarkoitettuun vastoin tahtoa annettavaan
erityishuoltoon. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja poti-
laan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyk-
sistä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi. HE 108/2014.) Lakiehdotusta ei ehditty käsi-
tellä loppuun vaalikauden 2011–2014 aikana, joten se raukesi (Koski, S 2015, viitattu
2.11.2015).

Hallitus on esittänyt myös kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamista.
Muutoksen tarkoituksena on vahvistaa erityishuollossa olevan henkilön itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista sekä vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä erityis-
huollossa. Näihin tavoitteisiin pääsemiseksi kehitysvammalakiin ehdotetaan säännöksiä
muun muassa yksilöllisestä suunnittelusta eli henkilökohtaisesta, konkreettisesta suunni-

telmasta, jonka avulla kehitysvammaisen henkilön elämä olisi mahdollisimman omaehtoista. Säännöksiä ehdotetaan myös itsenäistä suoriutumista tukevista kaluste-, väline- ja tilaratkaisuista sekä kohtuullisista mukautuksista, joita voivat olla esimerkiksi toimintakykyä vahvistavien apuvälineiden hankkiminen tai toimintayksikön tilojen uudelleen järjestely. Esitys sisältää myös säännökset henkilökunnan kouluttamisesta ja ohjeistamisesta itsemääräämisoikeutta vahvistaviin työmenetelmiin. Hallituksen esitys liittyy valtion vuoden 2016 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä. Lain on tarkoitus tulla voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2016. (Sosiaali- ja terveysministeriön 2015d, viitattu 26.10.2015.)

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan oikeutta itsenäiseen päätöksentekoon ja toimimiseen. Nykyisessä vammaispolitiikassa pyritään erilaisilla toimenpiteillä takaamaan vammaisten ihmisten itsemääräämisoikeuden toteutuminen. Tällaisia toimenpiteitä ohjelmassa ovat muun muassa asiakaslähtöisen ohjauksen painottaminen palvelusuunnittelussa. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 4/2010b, 156–157)

Tulevassa itsemääräämisoikeutta vahvistavassa laissa tuodaan esille, että palvelujen tuottajan tulisi vahvistaa itsemääräämisoikeuden toteutumista palveluissaan. Uuteen lakiin sisältyisivät myös säännökset asiakkaan itsemääräämiskyvyn arvioinnista ja yksilöllisestä suunnittelusta. Jos asiakkaan itsemääräämiskyky todettaisiin laissa tarkoitetulla tavalla alentuneeksi, viimeistään tällöin tulisi asiakkaalle laatia yksilökohtainen suunnitelma sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaisen suunnitelman liitteeksi. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. HE 108/2014)

Miten sekä itsemäärääminen että turvallisuus toteutuvat kehitysvammaisen henkilön elämässä? Tukea tarvitsevan henkilön itsemääräämisoikeuden lisääminen voi merkitä hallitujen riskien ottamista. Riskejä voidaan kutsua myös positiivisiksi riskeiksi, koska niiden seurauksena henkilön itsenäisyys, aktiivisuus ja elämänlaatu lisääntyvät. Näitä asioita tulee kuitenkin pohtia yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä, työntekijöiden ja muiden yhteistyötahojen kanssa. (Burrell, Brandt & Teräväinen 2008, 8, viitattu 11.11.2014.)

3 YKSILÖLLISYYS ASUMISPALVELUISSA JA ASUMISEN ARJESSA

Tässä luvussa esittelemme kehitysvammaisten asumispalveluita, palveluiden suunnittelua sekä palveluiden ja ohjauksen toteuttamista asumisen arjessa. Tarkastelemme kunkin kohdan yhteydessä, miten yksilöllisyys näyttäytyy tai miten sen tulisi näyttäytyä näillä eri osa-alueilla.

3.1 Kehitysvammaisten asumispalvelut

Sosiaalihuoltolain mukaan ”Asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä” (Sosiaalihuoltolaki, 1982/710 3:22). Asumispalvelut on tarkoitettu henkilölle, joka tarvitsee tukea tai apua asumisensa tai asunnon järjestämisessä erityisestä syystä (Sosiaalihuoltolaki, 1982/710 3:23). Palveluasuminen on asumismuoto, joka tarjoaa jatkuvaa päivittäistä apua sitä tarvitseville ihmisille. Palveluasumista on kevyemmän palvelun lisäksi myös tehostettuna, ympärivuorokautisena päivystyksenä ja laitoshoidtoa korvaavana tehostettuna ympärivuorokautisena hoitona. Tukiasuminen taas on asumismuoto ihmisille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen. (Huoltaja-säätiö 2002, 53–54.)

Asunto ja asumiseen tarvittavat palvelut muodostavat yhdessä asumispalvelun kokonaisuuden. Asumispalvelua voidaan toteuttaa yksittäisessä asunnossa, asuntojen muodostamassa ryhmässä, ryhmäkodissa tai palveluasumisyksikössä. Lähtökohtana asumispalvelussa on, että henkilön asunto vastaa hänen tarpeitaan. Asumispalvelujen järjestämisestä vaikeavammaisille henkilöille on säädetty vammaispalvelulaissa ja kehitysvammalaissa. Näitä lakeja sovelletaan, jos henkilö ei saa riittäviä ja hänelle soveltuvia palveluja ensisijaisen lakien, kuten sosiaalihuoltolain perusteella. Vammaispalvelulaki on ensisijainen ennen kehitysvammalakia. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2014b, viitattu 10.4.2015.)

Tutkimuksemme kohteena oleva asumisyksikkö on muodoltaan asuntoryhmä-mallin mukainen. Asuntoryhmä-malli on rakenteeltaan sellainen, että se pystyy tarjoamaan monenlaisia yksilöllisiä palveluratkaisuja. Kyseisessä mallissa useampi erillinen asunto on samassa talossa, pihapiirissä tai korttelissa. Yhteiset palvelut ja tilat ovat palveluasumisen

järjestämisen tukena. Erottamalla näin asunto ja palvelu mahdollistetaan yksityisyyden ja yhteisyyden, sekä palvelun intensiteetin säätely. (Niemelä & Brandt 2007, 47, viitattu 22.9.2014)

Avohuollon asumismuodot on jaettu yleisesti kolmeen osa-alueeseen: autettuun, ohjattuun ja tuettuun asumiseen (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 158). Tutkimuksemme kohteena olevassa asumisyksikössä ollaan siirtymässä autetusta asumisesta yksilölliseen ohjattuun asumiseen. Autetulla asumisella tarkoitetaan kehitysvammaisten ympärivuorokautista asumispalvelua. Tällaisessa yksikössä henkilökunta on siis paikalla koko ajan. Kehitysvammaisten asumispalvelua, jossa henkilökunta on paikalla vain osan vuorokautta, kutsutaan ohjatuksi asumiseksi. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013a, 8, viitattu 16.9.2014.) On hyvä huomata, ettei autettu asuminen tarkoita laitosasumista, sillä myös autettua asumista ohjaavat samat periaatteet, kuin ohjattua asumista. Valviran valtakunnallisen valvontaohjelman mukaan sellaisia laitosasumisesta tunnettuja käytäntöjä, joissa noudatetaan aina yhteisiä aikatauluja ja toimintatapoja, ei tule siirtää asumispalveluyksiköihin. Sen sijaan tulee tiedostaa, että kehitysvammaiset ovat palvelutarpeiltaan erilaisia. Annettava tuki, hoiva ja avustaminen on siis suunniteltava ja toteutettava yksilöllisesti. (2012, 29, viitattu 29.11.2014.) Autettua ja ohjattua asumista vähemmän tukea tarvitseville on tuettu asuminen. Tuetussa asumisessa henkilö saa tukea ja ohjausta itsenäiseen asumiseen omassa asunnossaan tai tukiasunnossa. Tukiasunto voi sijaita lähellä palvelukeskusta tai asuntoryhmää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b, viitattu 10.4.2015.)

Asumispalveluihin liittyvä apu, tuki tai ohjaus voi liittyä jokapäiväisiin toimintoihin, kuten esimerkiksi henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen tai ruoanlaittoon. Kehitysvammaiset henkilöt tarvitsevat usein apua kommunikaatiossa, päätöksenteossa, asioiden ymmärtämisessä ja sosiaalisten suhteiden ylläpidossa. Tukea voidaan antaa myös esimerkiksi asiakkaan mielenterveysongelmiin tai päihteiden käyttöön liittyen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012c, viitattu 26.9.2014.) Lisäksi asumispalvelut sisältävät erilaisten lähipalvelujen käytössä tarvittavan tuen ja ohjauksen (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 158). Edellä mainitut asiat näkyvät vahvasti myös tutkimuksemme kohteena olevassa asumispalveluyksikössä.

Yksilöllisyydellä asumispalveluissa tarkoitetaan yksilöllistä ja asiakaslähtöistä tuen ja palveluiden suunnittelua ja toteutusta (Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta 2011, viitattu 16.9.2014). Asiakaslähtöisyys on moniulotteinen käsite, jota voidaan käyttää toiminnan periaatteena ja lähtökohtana. Asiakaslähtöisyyden arvoperustaan kuuluvat muun muassa ihmisarvo ja sen kunnioitus, yksilöllisyys ja itsemäärääminen. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakas nähdään yhdenvertaisena yksilönä. Hän on aktiivinen toimija, joka tekee omaa elämäänsä koskevia päätöksiä. Asiakaslähtöisen työn tavoitteena voidaan nähdä se, että asiakas tekee yhdessä työntekijän kanssa oman palvelukokonaisuutensa, joka vastaa hänen yksilöllisiä tarpeitaan. (Kiikkala 2000, 116 -120.)

3.2 Palveluiden suunnittelu asumispalveluiden toteuttamisen perustana

Yksilöllisessä asumispalvelujen suunnittelussa on tärkeää, että henkilöllä on asumisessaan vaihtoehtoja ja hän voi tehdä asumiseen liittyviä valintoja (Burrell, Brandt & Teräsväinen 2008, 5, viitattu 11.11.2014). Uudessa, 2000-luvun vammaispoliittisessa mallissa pidetään tärkeänä ymmärtää kehitysvammaisten olevan yksilöitä. He ovat kehitysvammaisten ryhmän edustajia vasta toissijaisesti. Keskeistä uudessa mallissa on toimijan omien päätösten ja valintojen tukeminen velvollisuuksineen. Kehitysvammaisella tulee olla muiden ihmisten kanssa yhtäläinen oikeus vaikuttaa myös omaan asumispaikkaan, -kumppaniin ja -muotoon. Nämä ovat perusteltavissa kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden kautta. Kehitysvammaiselle täytyy mahdollistaa myös tarvittava henkilökohtainen tuki ja apu jokapäiväiseen elämään ja asumiseen. (Niemelä & Brandt 2007, viitattu 22.9.2014.) Yksilöllisellä palvelusuunnittelulla voidaan taata asumisen yksilöllisyyttä huomioimalla tuen, avun ja asunnon tarpeet (Niemelä & Brandt 2007, viitattu 22.9.2014).

Yksilöllisten palvelujen ja ohjauksen pohja on palvelusuunnitelma. Palvelusuunnitelma on sosiaalihuollon ja asiakkaan välinen toimintasuunnitelma. Se on sosiaalihuollon asiakaslakiin nojautuva asiakirja, jossa tuodaan esille asiakkaan yksilöllinen tilanne niiltä osin, joilla on merkitystä palvelujen sisällöstä, määrästä ja järjestämistavasta päätettäessä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015c, viitattu 7.1.2015.) Palvelusuunnitelman pääasiallinen tavoite on kartoittaa ja selvittää henkilön tulevaisuudensuunnitelmia ja toiveita sekä tuen ja palvelujen tarvetta, joita kohti häntä ohjataan. Näin muodostetaan yksilöllinen palvelukokonaisuus. (Kaukola 2003, 12.) Tavoitteena on pitkäjänteinen suunnitelma, joka auttaa asiakasta selviämään eri ympäristöissä ja elämätilanteissa. Myös asiakkaan

omien voimavarojen ja vahvuuksien huomiointi on tärkeää. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015d, viitattu 8.1.2015)

Sosiaalihuollossa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja kunnioitettava kaikessa hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 2:8 §) Jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen tai ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 2:9 §) Tavoitteena on siis muodostaa asiakkaan ja kunnan yhteinen näkemys palveluista. Mikäli jostain asiasta ei päästä yhteisymmärrykseen, kirjataan palvelusuunnitelmaan sekä asiakkaan että työntekijän näkemykset. Palvelusuunnitelma ei ole hallinnollinen päätös, mutta kunnan on erikseen perusteltava siitä poikkeaminen. Itse palvelut ja tukitoimet haetaan erillisillä hakemuksilla. Palvelusuunnitelma toimii näiden hakemuksien perusteluna ja pohjana. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015c, viitattu 7.1.2015.) Tutkimuksemme kohteena olevassa yksikössä on palvelusuunnitelman lisäksi käytössä palvelusuunnitelman liite, jossa on tarkennettu yksityiskohtaisesti asiat, joissa asiakas tarvitsee ohjausta ja tukea, sekä ne asiat, joissa hän toimii itsenäisesti.

Kehitysvammaisen henkilön tarvitsemista palveluista osa järjestetään kehitysvammaisten erityishuoltona. Tämä kirjataan palvelusuunnitelmaan. Erityishuoltona järjestettävistä palveluista laaditaan erillinen päätösasiakirja, erityishuolto-ohjelma (Eho). Erityishuolto-ohjelma on kehitysvammalain mukaan laadittava jokaiselle kunnassa asuvalle erityishuollon tarpeessa olevalle henkilölle. Erityishuolto-ohjelmaan tulee kirjata kaikki ne palvelut, joita myönnetään kehitysvammalain nojalla. Erityishuolto-ohjelma on laadittava yhteistyössä asianomaisen henkilön itsensä ja hänen holhoojansa tai muun huoltajansa sekä sosiaalilautakunnan kanssa. (Seppälä, H 2015, viitattu 26.10.2015.)

Tutkimuksemme kohteena olevassa asumisyksikössä on käytössä palvelusuunnitelman lisäksi kuntoutussuunnitelma. Se toimii työvälineenä arjessa ohjausta toteuttaessa. Kaikilla kuntoutuspalveluita tarvitsevilla asukkailla tulee olla yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, johon on kirjattu hänelle suunnitellut tarpeelliset kuntoutustoimet. Kuntoutussuunnitelman toteuttamisen tulee olla tavoitteellista ja joustavaa, ja toteutumista on seurattava säännöllisesti. (Valvira 2012, 29, viitattu 29.9.2014.) Kuntoutuksella voidaan vahvistaa ja edistää vammaisten henkilöiden omatoimisuutta, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista eri elämäntilanteissa. Osana tätä on lääkinnällinen kuntoutus, joka täydentää ja tehostaa muiden palvelujen vaikutusta. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 4/2010b, 98, 101, viitattu 10.2.2015)

Yksilökeskeisessä suunnittelussa asumiskysymysten lisäksi huomioidaan elämä kokonaisvaltaisemmin. Yksilökeskeinen suunnittelu kyseenalaistaa perinteisen valtasuhteen, jossa työntekijät päättävät apua ja tukea tarvitsevan tarpeista, sillä tässä lähestymistavassa kehitysvammainen henkilö ohjaa ja johtaa suunnittelua läheistensä tuella. Kun asumista ja tukipalveluja suunnitellaan yksilökeskeisesti, keskitytään siihen, mikä on juuri kyseiselle henkilölle tärkeää ja millaista apua ja tukea hän tarvitsee. Suunnittelussa keskitytään henkilön vahvuuksiin, kykyihin ja taitoihin, joita pyritään tukemaan, hyödyntämään ja kehittämään. Päähuomio ei siis ole vammassa ja toimintakyvyn puutteissa. Tuen antamisen ei tällöin tulisi muodostua rakenteiden kautta järjestelmäkeskeisesti. (Burrell, Brandt & Teräväinen 2008, 6-7, viitattu 11.11.2014.)

Kehitysvammaisille tarjottava tuki ja apu on yhä hyvin järjestelmäkeskeistä, mikä vaikeuttaa yksilökeskeistä suunnittelua. Valintojen tekeminen ja näin ollen kehitysvammaisen elämän suunta määräytyy pitkälti olemassa olevien palvelujen kautta. (Hintsala & Rajaniemi 2011, 39.) Sen sijaan, että suunnittelussa pohdittaisiin virallisen palvelujärjestelmän olemassa olevien palvelujen sopivuutta henkilölle, yksilökeskeisessä suunnittelussa haetaan myös muita avun ja tuen muotoja, muun muassa henkilön lähipiirin ja sosiaalisen verkoston kautta (Burrell, Brandt & Teräväinen 2008, 6-7, viitattu 11.11.2014.)

3.3 Asumisen arki

Asumisen voidaan nähdä muodostuvan asunnosta, riittävästä palvelusta, ihmissuhteista ja mielekkäästä tekemisestä. (Hintsala, Sainio & Sipilä 2015, 35, viitattu 9.4.2015). Sosiaali- ja terveysministeriö on määritellyt asumisen monimuotoiseksi toiminnaksi, joka käsitteenä on lähellä elämisen käsitettä. Mukaillen Ympäristöministeriön Opastavaa aineistoa Suomen rakentamismääräyskokoelman osaan g 1 (1995) Sosiaali- ja terveysministeriö on esittänyt asumiseen kuuluvaksi asunnon, yhteistilat ja lähiympäristön. Asumiseen kuuluu oleskelu ja omissa oloissa oleminen kotona, vapaa-aika harrastuksineen, ateriointi, arki ja juhla, kodinhoidolliset askareet, kuntoutus ja sairaanhoito, ihmisten hoito ja huolenpito, nukkuminen, leppäily ja seksuaalinen elämä, henkilökohtainen hygienia ja terveydenhuolto sekä työ. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2003a, 10–11, viitattu 9.4.2015.)

Asunto voidaan määritellä tilaksi, jossa on mahdollista elää ja tehdä erilaisia päivittäisiä toimintoja. Asunnossa tulee olla mahdollisuus yksityiselämän suojaan ja kotirauhaan. Asunnosta on päästävä kulkemaan mahdollisimman itsenäisesti asuinrakennuksen yhteistiloihin ja ympäristöön. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003a, 11, viitattu 9.4.2015.)

Arki on olemassaolon ja inhimillisen toiminnan muoto, joka on olemassa mahdollisuutena missä tahansa. Arkeen kuuluu rutiineja ja tottumuksia. Se on luonteeltaan toistavaa ja säilyttävää. Lisäksi se sisältää inhimillisen toiminnan välttämättömyydet, edellytykset ja mahdollisuudet. (Jokinen 2005, 10–12.) Arki on ihmisen jokapäiväisten toimintakäytäntöjen ja yhteiskunnallisten rakenteiden välistä vuorovaikutusta, jossa syntyy sekä jatkuvuus että muutos. Arjen hallinta tarkoittaa siis sitä, että ihminen muokkaa rakenteellisia ehtoja itselleen sopivaksi elämäksi. (Horelli & Wallin 2006, 11.) Korvelan (2011, 219) mukaan arkipäivä koostuu erilaisista peräkkäisistä sekvensseistä eli jaksoista, jotka vaikuttavat toinen toisiinsa ja joilla jokaisella on oma tehtävänsä arjessa. Tuttu päivärytmi muodostuu siis sekvenssien jatkumosta, joka toistuu samankaltaisena päivästä toiseen. Tämä toistuvuus helpottaa arkea, kun yksilön ei tarvitse jatkuvasti ajatella, miten arki rakennetaan.

Koti on keskeinen osa arkea. Kodin määritelmään liittyy sukupuoleen, ikään ja taloudelliseen asemaan liittyviä yleisiä ulottuvuuksia. Näiden lisäksi henkilökohtainen liikkuma-

vara, valinnan mahdollisuudet ja yksilölliset mieltymykset vaikuttavat kodin määrittelyyn. Kodin merkitykset ovat erilaisia eri ihmisille. Yksilö on toimija, joka omilla joka-päiväisillä ponnisteluillaan muodostaa omaa kotiaan. Se on jatkuva konkreettinen ja henkinen prosessi. Koti on myös yksityinen turvapaikka, jonka tarjoama suojaa edesauttaa arjessa jaksamista. (Järvinen-Tassopoulos, Suikkanen & Vilkkio 2010, 16,19, 76–77.)

Kehitysvammaisten tukiliitto on koonnut eri-ikäisten ja eri tavoin asuvien kehitysvammaisten henkilöiden ajatuksia hyvästä kodista. Hyvä koti sijaitsee vastaajien mukaan lähellä palveluita ja on sellainen, johon voi tuoda vieraan yökylään. Hyvä koti on turvallinen ja viihtyisä. Kodin ei tule olla vastaajien mukaan kenenkään työpaikka. Hyvässä kodissa saa olla omassa rauhassa, ja siellä on tilaa viettää aikaa ystävien tai kumppanin kanssa yksityisesti. Kodissa on oma keittiö, jossa voi tehdä itse ruokaa. Kodissa on tarpeeksi kaappitilaa, jossa voi säilyttää omia tavaroita. Kodissa saa itse päättää, milloin menee nukkumaan, mitä ruokaa syö ja milloin syö. Kodissa saa apua tarvittaessa, mutta siellä ei kuitenkaan passata avuttomaksi. Vastaajien mukaan kodissa on oltava lukollinen ovi, johon on oma avain. Kotona saa asua yksin tai itse valitsemiensa asuinkumppanien kanssa. Kotona ei tarvitse pyytää aina lupaa, vaan voi itse päättää menoistaan. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry 2011, 28, viitattu 27.4.2015.)

Yksilökeskeinen ohjaus arjessa

Yksilökeskeinen työote koostuu ajattelusta, suunnittelusta ja toiminnasta. Yksilökeskeisyys lähtee jo ajattelusta, jossa kehitysvammaisen henkilö nähdään ainutlaatuisena yksilönä kykyineen, haluineen ja tarpeineen. Ajattelu rakentuu ratkaisukeskeisyyden ja positiivisuuden pohjalta. Uudenlaisia mahdollisuuksia ja ratkaisuja voi löytyä, kun kyetään pohtimaan ratkaisuja myös ensimmäisen mieleen tulevien vaihtoehtojen takaa. (Kehitysvammaliitto 2014c, viitattu 20.11.2014.)

Ohjaustyö vaatii luovaa työntekemisen taitoa. Erityisen tärkeää luovuus on silloin, kun arjessa tapahtuu muutos. Työntekijöiden rooli muutosvaiheessa on merkittävä. Työntekijöiden työskentelyn tavat, asenteet ja arvot vaikuttavat siihen, millä tavalla kehitysvammaisten ihmisten ihmisoikeudet toteutuvat arjessa ja asumispalveluissa. Ihmisoikeuksien toteutuminen merkitsee valinnanmahdollisuuksia, oman äänen kuulemistakin, positiivisten

riskien ottoa ja suurinta mahdollista autonomiaa. Ihmisoikeudet toteutuvat arjessa työntekijöiden kautta. Kehittämällä työntekemisen tapoja ja kulttuuria työyhteisöissä voidaan lisätä kehitysvammaisten ihmisten oman äänen kuulumista ja rikkoa perinteisen hoivakulttuurin kaavoja. (Kekki, Konola, Marjamäki & Tiihonen 2011, 37, viitattu 9.4.2015.)

Yksilökeskeisessä elämänsuunnittelussa tehdään näkyväksi henkilön omia ajatuksia, toiveita ja tavoitteita omasta elämästään. Kehitysvammaista henkilöä tuetaan löytämään oma tapa elää. Häntä tuetaan ottamaan enemmän vastuuta elämästään ja sen suunnittelusta. Suunnittelutyö on tehtävä osaksi arkea, jatkuvaksi prosessiksi. Yksilökeskeisen ajattelun ja suunnittelun tulee konkretisoitua toiminnaksi. (Kehitysvammaliitto. 2014c, viitattu 20.11.2014.)

Yksilökeskeinen tuentarjontamalli korostaa ajatusta aktiivisesta tuesta sen sijaan että asioita tehtäisiin asiakkaan puolesta. Määräysvalta ja vastuu kuuluvat siis yksilölle itselleen, kun kyse on hänen omista asioistaan. (Burrell, Brandt & Teräväinen 2008, 7, viitattu 11.11.2014). Valinnanmahdollisuudet lisäävät yksilön omaa ympäristönhallintaa (Beadle-Brown & Mansell 2012, 19).

On hyvä huomata, ettei itsenäisyyden tavoitteleminen tarkoita tuen ja avun tarpeen kiistämistä ja vaatimusta itsenäisestä suoriutumisesta. Se tarkoittaa kehitysvammaisten henkilöiden valinnanmahdollisuuksien ja sanavallan lisäämistä niissä asioissa, joissa se on mahdollista. (Burrell, Brandt & Teräväinen, 2008, 8, viitattu 11.11.2014) Vammaisuudesta ja mahdollisesta vajaavaltaisuudesta huolimatta ihmisellä on aina oikeus päättää niistä itseään koskevista asioista, jotka hän itse ymmärtää ja joista hän kykenee päättämään. Kykyä valita ja päättää tulee aina arvioida asia- ja tilannekohtaisesti. Henkilö voi jossain tilanteessa pystyä päättämään jostain asiasta, kun taas toisessa tilanteessa ei. On hyvä huomioida myös, että vaikka henkilö ei kykenisi päättämään jostain suuremmasta asiakokonaisuudesta, hän voi pystyä päättämään jostain siihen liittyvästä yksittäisestä asiasta. (Kehitysvammaliitto 2014b, viitattu 20.11.2014.)

Vammaisella henkilöllä ei välttämättä ole kykyjä tai voimia oman tahdon ilmaisuun. Silloin häntä tulee tukea tuetun päätöksenteon avulla. Tuettua päätöksentekoa tuetaan tekemällä päätökset yhteisymmärryksessä kyseisen henkilön kanssa tukien häntä tarpeen mukaan. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 4/2010b, 156 -157, viitattu 10.2.2015)

Valintojen ja päätösten tekeminen vaatii harjoittelua. (Harjajärvi 2014, viitattu 18.11.2014.) Myös kokemattomuus itsenäisessä päätöksenteossa voi olla syy tuen tarpeeseen (Kehitysvammaliitto 2014b, viitattu 20.11.2014). Tuetussa päätöksenteossa tukihenkilö voi auttaa tiedon etsimisessä, vaihtoehtojen näkemisessä sekä ratkaisujen etujen ja haittojen puntaroinnissa. Hän voi myös selventää vaikeita asioita selkokielellä. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi. HE 108/2014.) Päätöksenteossa voi olla myös ryhmä tukihenkilöitä, jolloin eri henkilöt auttavat eri tilanteissa ja voidaan varmistaa, ettei yksittäinen tukihenkilö voi omilla mielipiteillään vaikuttaa liikaa kehitysvammaisen henkilön päätöksentekoon. (Harjajärvi 2014, viitattu 18.11.2014.) Nämä ihmiset voivat olla läheisiä, viranomaisia tai tuttuja henkilöitä. (Kehitysvammaliitto 2014b, viitattu 20.11.2014.) Tuetun päätöksenteon järjestelmän avulla henkilö, jolla on vaikeuksia tehdä valintoja, muotoilla päätöstä tai kommunikoida, voi tehdä sosiaali- ja terveydenhuoltoonsa tai yleisesti elämänsä liittyviä päätöksiä omaehtoisesti. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi. HE 108/2014)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUS- TEHTÄVÄT

Tässä luvussa määrittelemme tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteet sekä sen, ketkä tutkimuksestamme hyötyvät ja miten. Esittelemme tutkimustehtävät perusteluineen.

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla erään Oululaisen asumispalveluyksikön asiakkaiden kokemuksia yksilöllisyyden toteutumisesta asumisen arjessa ja asumispalvelussa. Tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa asiakkaiden kokemuksista yksilöllisyyden toteutumisesta asumisen arjessa ja asumispalvelussa. Tutkimuksemme antaa pohjatietoa siitä, miten yksilöllisyys asumisen arjessa ja asumispalveluissa tällä hetkellä toteutuu. Tutkimuksemme on poikittaistutkimus, sillä aineisto kerätään tietyssä ajankohtana useilta vastaajilta (Vastamäki, 2010, 128).

Kerätessämme kokemustietoa tutkimuksemme kohteena olevan asumispalveluyksikön asiakkailta he saavat mahdollisuuden tuoda kokemuksiaan esille ja pääsevät vaikuttamaan palveluiden kehittämiseen. Oulun kaupungin kehitysvammaisten asumispalvelujen tuottamisesta vastuussa olevat viranomaiset ja tutkimuksemme kohteena olevan yksikön työntekijät voivat hyödyntää tuloksia asumispalvelujen kehittämisessä. Tämä tarkoittaa palveluiden suunnittelun sekä arjen toimintatapojen kehittämistä yksilöllisyyttä tukevaan suuntaan. Merkittävin tavoiteltu hyöty tutkimuksestamme on lopulta yksilöllisyyden toteutuminen asumispalveluissa.

Toikon (1,3, viitattu 27.4.2015) mukaan asiakkaiden osallistumisella palvelujen suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen on merkittävä vaikutus tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Asiakkailta saadun tiedon tuottamisella ja osallistumisella pyritään kokemusasiantuntijan rooliin ja asemaan. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakkaat nähdään asiantuntijoina, joilta saatua tietoa ja kokemuksia voidaan hyödyntää palvelujärjestelmän toimintatapojen kehittämisessä. Kokemustieto toimii näin siis yhtenä kehittämistoiminnan lähteenä ja osatekijänä.

Tavoittelemme opinnäytetyöllämme myös oman oppimisen ja ammatillisuuden kehittämiseen liittyviä asioita. Opinnäytetyön yhtenä selkeänä oppimistavoitteena on tutkimuksellisen kehittämisosaamisen kompetenssin osa-alue, joka käsittää käytäntöpainotteisen tutkimuksellisen osaamisen ja uuden tiedon tuottamisen osaamisen. (Viinamäki 2010, 21, viitattu 27.4.2015.) Tavoitteena on myös kehittää eettistä osaamistamme. Eettiseen osaamiseen kuuluu muun muassa tasa-arvon edistäminen ja kyky huomioida jokaisen yksilön ainutkertaisuus (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009, 18). Näitä asioita joudumme pohtimaan kehitysvammaisten yksilöllisyyden toteutumisen kautta. Eettiset valinnat täytyy huomioida myös tutkimuksen teossa.

Selvitämme työssämme kehitysvammaisten asumispalveluja, niihin liittyvää lainsäädäntöä sekä niissä tapahtuvia ajankohtaisia muutoksia. Tämän kautta tavoittelemme myös palvelujärjestelmäosaamisemme kehittymistä. (Mäkinen ym. 2009, 18.) Lisäksi syventyminen yksilöllisyyden näkökulmaan kehitysvammaisten asumispalveluissa on meille tärkeä oppimistavoite. Opintojemme, harjoitteluidemme ja työkokemuksemme kautta meillä on jo jonkinlainen käsitys siitä, mitä yksilöllisyys kehitysvammaisten asumispalveluissa tarkoittaa, mutta opinnäytetyömme kautta pääsemme perehtymään aiheeseen lisää.

Tämänhetkisessä vammaispoliittisessa keskustelussa korostuu vahvasti muun muassa yksilöllinen palveluiden suunnittelu ja toteutus. (Laine, Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2010, 183). Tarkastelemme ensimmäisessä tutkimustehtävässä sitä, miten asiakkaat kokevat yksilöllisyyden toteutuvan heidän arjessaan eli asumisessaan kotona; onko arki heidän itsensä näköistä. Toisessa tutkimustehtävässämme tarkastelemme sitä, miten asiakkaat kokevat yksilöllisyyden toteutuvan asumispalveluissa eli toteutuvatko asumiseen liittyvä suunnittelu, apu ja ohjaus yksilöllisesti. Näiden perustelujen ja rajausten kautta tutkimustehtäviksi muodostuivat seuraavat kaksi tutkimustehtävää.

1. Miten asiakkaat kokevat yksilöllisyyden toteutuvan asumisen arjessa?
2. Miten asiakkaat kokevat yksilöllisyyden toteutuvan asumispalveluissa?

5 TUTKIMUSMETODOLOGIA

Tässä luvussa esittelemme tutkimuksemme metodologisia lähtökohtia eli tausta-ajattelua tutkimuksellemme. Perustelemme myös tutkimuksellisia valintojamme.

Sosiaali- ja terveysalalla pidetään tärkeänä ihmiskäsitystä, joka näkee jokaisella ihmisellä mahdollisuuksia ja inhimillisen kasvun ja kehityksen edellytyksiä. Tämän käsityksen mukaan ihmiset ovat tietoisesti toimivia, mielekkääseen elämään pyrkiviä ja halukkaita vaikuttamaan omaan elämäänsä. (Malm ym. 2010, 412.) Tämä näkökulma nousee humanistisesta ihmiskäsityksestä. Humanistisessa ihmiskäsityksessä korostetaan yksilöllisyyttä ja painotetaan kokemusten ja tietoisuuden kuvaamista ja ymmärtämistä enemmän kuin selittämistä. (Nykänen 2006, viitattu 3.5.2015.) Tämä ihmiskäsitys ohjaa opinnäytetyötämme. Näemme tärkeänä asiana selvittää asiakkaiden omia kokemuksia.

Ihmisen mieli rakentuu subjektiivisista merkityksenannoista ja merkityssuhteista. Nämä merkityksenannot ja merkityssuhteet ovat kokemuksia eli muun muassa havaintoja, tunne-elämyksiä, mielikuvia, kuvitelmia, uskomuksia, ajatuksia, mielipiteitä, käsityksiä ja arvostuksia. (Latomaa 2008, 17.) Kokemus on ymmärtävä ja merkityksellistyvä suhde ihmisen ja hänen elämäntilanteessa välillä. (Perttula 2008, 119.) Kokemus voidaan siis käsittää ihmisen kokemukselliseksi suhteeksi omaan todellisuuteensa eli maailmaan, jossa hän elää; kokemus syntyy vuorovaikutuksessa todellisuuteen. (Laine 2010, 29) Fenomenologisen lähestymistavan mukaan todellisuus näyttäytyy ihmiselle monimerkityksellisenä. Todellisuus avautuu jokaisen kokemukselle ainutkertaisesti. (Vilka 2005, 134.)

Fenomenologinen merkitysteoria sisältää ajatuksen, että ihmisyksilö on myös yhteisöllinen. Yhteisöt, joissa ihminen on elänyt ja joissa ihminen elää, vaikuttavat ihmisen kokemuksiin. Tämän johdosta jokaisen yksilön kokemuksen tutkimus paljastaa myös jotain yleistä. (Laine 2010, 30.) Tässä mielessä kokemusten tutkiminen on tärkeää. Kokemuksen tutkimus paljastaa siis jotain tutkimukseen osallistuvien elämänpiiristä ja antaa näin pohjaa hänen elämässään vaikuttavien palvelujen kehittämiseksi. Merkitykset ylläpitävät ja järjestävät arkipäiväistä elämäämme (Vilka 2005, 133). Merkityksien eli kokemusten tutkiminen on siis keino saada käsitystä tutkimukseen osallistujien arjesta.

Valitsimme tutkimusstrategiaksi tapaustutkimuksen, koska tutkimme yhtä tapausta eli kyseessä olevan asumispalveluyksikön yhteisöä ja sen toimijoiden eli asiakkaiden kokemuksia. Tapaustutkimus on strategia, joka ohjaa koko tutkimusprosessia (Erikson & Koistinen 2005, 4). Tapaustutkimukselle on tyypillistä, että tutkitaan yksittäistä tapausta tai tapauksia, joiden kohteena on esimerkiksi ryhmä tai yhteisö, jota tutkitaan luonnollisissa tilanteissa ympäristössään (Hirsjärvi ym. 2009, 134–135).

Pyrimme tutkimuksessamme saamaan tietoa asiakkaiden kokemuksista heidän arjessaan ja asumispalveluissa. Kun tutkitaan kokemuksia ja merkityksiä, tilastollisesti yleistettävää tietoa ei määrällisen tutkimuksen tapaan ole mahdollista saada. (Kylmä & Juvakka, 2007, 16). Tapaustutkimuksessa ei saada määrällisen tutkimuksen tapaan edustavaa otosta, sillä vaikka tyypillisiä tapauksia löytyisikin, keskimääräistä tapausta ei ole olemassa (Laine, Bamberg & Jokinen 2007, 12). Tapaustutkimukselle on tyypillistä, että pyritään saamaan selville jotain sellaista, josta ei entuudestaan ole tietoa (Laine ym. 2007, 10). Asiakkaiden kokemuksia yksilöllisyyden toteutumisesta ei kyseisessä yksikössä ole aiemmin tutkittu. Emme ole löytäneet yksilöllisyyden toteutumista asiakkaiden näkökulmasta tutkivia tutkimuksia muualtakaan.

Tapaustutkimukselle on ominaista laadullinen aineisto (Erikson & Koistinen 2005, 4). Valitsimme aineistonkeruumenetelmäksi lomakehaastattelun. Tapaustutkimukselle tyypillisiä aineistolähteitä ovat esimerkiksi erilaiset haastattelut (Erikson & Koistinen 2005, 27, viitattu 5.11.2015). Haastattelu sopii hyvin ihmisten kokemusten selvittämiseen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 185). Haastattelussa tutkittavat vastaavat haastattelijan kysymyksiin suullisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.) Haastatteluista voidaan yleisesti todeta, että vastauksien suuntia on vaikea etukäteen arvioida ja tutkimuksen aihe voi tuottaa vastauksia monitahoisesti ja eri suuntiin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 205).

Lomakehaastattelulle ominaista on, että tutkija päättää ennalta harkitusti kysymysten muodon ja esittämisyjärjestyksen (Vilkkä 2005, 101). Halusimme kuitenkin, että tutkimukseen osallistujat voivat vastata kysymyksiin omilla sanoillaan, joten haastattelun kysymykset ovat avoimia. Tutkimuksemme aineisto on siis laadullinen. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden kertoa, mitä hän todella ajattelee asiasta, kun taas mo-

nivalintatyypiset kysymykset rajaisivat vastaukset valmiiksi määriteltuihin vaihtoehtoihin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 201). Lomakehaastattelu on toimiva aineistonkeruumenetelmä, kun tutkimustehtävä ei ole kovin laaja ja tavoitteena on esimerkiksi yhtä asiaa koskevien kokemusten kuvaaminen (Vilkkä 2005, 101).

Haastattelun etu on sen joustavuus: haastattelijä pystyy toistamaan kysymyksen, oikaistamaan väärinkäsityksiä, selventämään kysymysten sanamuotoja ja keskustelemaan haastateltavan kanssa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Näemme tämän erityisen tärkeänä asiana haastateltaessa kehitysvammaisia ihmisiä, koska muun muassa Malmin, Materon, Revon ja Talvelan (2004, 165) mukaan kehitysvammaisuus näyttäytyy ymmärtämis- ja käsityskyvyn vaikeuksina ja käsitteellinen ajattelu tuottaa kehitysvammaiselle haasteita.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa esittelemme, kuinka tutkimus toteutettiin. Kerromme myös tutkimusprosessin aikataulun. Kuvaamme, kuinka tutkimukseen osallistujat valittiin ja kuinka aineiston keruu toteutettiin. Selostamme myös, kuinka analysoimme aineiston. Lopuksi pohdimme tutkimuksen luotettavuuteen ja eettisyyteen liittyviä tekijöitä.

Aloitimme opinnäytetyöprosessin syksyllä 2014 saatuaamme opinnäytetyön aiheen. Perehdyimme aiheeseen ja kokosimme tietoperustaa aina kevääseen 2015 saakka, jolloin aloimme työstämään tutkimussuunnitelmaa. Suunnitelma valmistui loppukeväästä, ja saimme tutkimusluvan kesällä 2015. Elokuussa toteutimme haastattelut. Syyslukukauden 2015 aikana analysoimme tutkimusaineiston ja kirjoitimme loppuraportin.

6.1 Tutkimukseen osallistuvien valinta

Tapaustutkimuksessa tapauksena ja havaintoyksikkönä voivat toimia esimerkiksi yksilöt (Laine ym. 2007, 11). Rajasimme tutkimusjoukon selkeästi kyseessä olevan asumisyksikön asiakkaisiin, koska tutkimustehtävämme koskee nimenomaan kyseistä asumisyksikköä. Koska tutkimukseen osallistuminen on asiakkaille vapaaehtoista, tutkimusjoukoksi valikoituivat ne asiakkaat, jotka halusivat osallistua haastatteluun.

Tutkimukseen osallistujia tulee informoida tutkimuksen tavoitteesta, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta, aineiston keruun toteutustavasta, tietojen luottamuksellisuudesta sekä tutkittavilta kerättävien tietojen käyttötarkoituksesta, käyttäjistä ja käyttöajasta. (Kuula 2006, 102). Olimme kesällä mukana asumisyksikön asukaskokouksessa, jossa kerroimme tutkimuksestamme asiakkaille. Veimme heille kirjallisen lomakkeen, jossa kertosimme tutkimukseen liittyvät asiat ja kysyimme lupaa haastatteluun. (LIITE 2.) Varmistimme, että tutkimukseen osallistuvat ymmärsivät saavansa informaation. Asiakkaat täyttivät lomakkeen ja palauttivat sen meille. Tutkimukseen päätti osallistua kymmenen asiakasta.

6.2 Aineiston keruun toteuttaminen

Aineiston keruun toteutimme lomakehaastattelulla. Haastattelussa tulee kysyä tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävien asettelun kannalta merkityksellisiä kysymyksiä. Jo- kaiseen kysymykseen on löydyttävä perustelu tutkimuksen viitekehyksestä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Tietoperustan pohjalta jäsensimme haastattelun kysymyksiimme sen, mitä kuuluu asumisen arkeen ja asumispalveluihin, sekä miten yksilöllisyys näyttäytyy näillä alueilla. Lisäksi pyrimme muotoilemaan kysymykset mahdollisimman selkeiksi ja helposti ymmärrettäviksi. Haastattelulomake liitteenä. (LIITE 1.)

Pyrimme muodostamaan haastattelun kysymykset selkokielisesti. Selkokieli on sisällöl- tään, sanastoltaan ja rakenteeltaan yleiskieltä ymmärrettävämmäksi mukautettua kieltä, joka on suunnattu ihmisille, joilla voi olla vaikeuksia ymmärtää yleiskieltä. (Leskelä & Virtanen 2005, 8.)

Annoimme haastateltaville mahdollisuuden valita, toteutetaanko haastattelu heidän omassa kodissaan vai asumisyksikön yhteisissä tiloissa. Haastattelua ei kannata tehdä liian muodollisessa ja virallisessa paikassa, sillä tällöin haastateltava voi kokea olonsa epävarmaksi. Koti on haastateltavalle tuttu ja turvallinen paikka. Toisaalta kotona voi olla erilaisia häiriötekijöitä, kuten perheenjäsenet tai muut vieraat, puhelin tai televisio. Li- säksi kaikki haastateltavat eivät välttämättä halua, että haastattelu tehdään heidän omassa kodissaan. (Eskola & Vastamäki 2010, 29, 30, 74.) Haastateltavista kolme halusi, että haastattelu toteutetaan heidän kodissaan, ja seitsemän halusi haastattelun tapahtuvan asu- misyksikön yhteisissä tiloissa. Toteutimme nämä seitsemän haastattelua yhdessä asumi- syksikön toimistotilassa, jonka saimme käyttööme haastatteluja varten. Yhden haastat- telun yhteydessä yksikön työntekijä tuli hakemaan jotain toimistotilasta kesken haastat- telun. Tällöin keskeytimme haastattelun siksi aikaa, että hän poistui huoneesta. Muita häiriötekijöitä haastatteluissa ei ollut. Koimme hyväksi, että asiakkailla oli mahdollisuus valita, missä haastattelu toteutetaan.

Ennen haastattelun aloittamista pyrimme luomaan haastattelutilanteesta rauhallisen. Tä- män teimme varmistamalla, että toimistotilaan ei ole tulossa ketään kesken haastattelun. Kotiympäristössä joimme asiakkaan tarjoamat kahvit ennen haastattelutilannetta, jotta

pystyisimme kaikki keskittymään vain haastatteluun sen aikana. Haastattelun aluksi kertosimme vielä, että haastattelu on luottamuksellinen, ja kertosimme, mihin haastattelun kysymykset liittyvät. Kertosimme myös sen, että äänitämme haastattelun, ja kerroimme, minkä vuoksi teemme näin. Annoimme haastateltavalle mahdollisuuden kysyä häntä mahdollisesti askarruttavia asioita haastatteluun liittyen ennen aloittamista.

Käytimme aineiston keruussa äänen tallennusta. Tämä tuo aineiston keruuseen varmuutta ja lisää tulosten luotettavuutta oikein käytettynä. Äänittäminen mahdollistaa tutkimustilanteeseen paluun, tulkinnan tarkistamisen ja syventämisen. (Kananen 2008, 79.) Käytimme kahta nauhuria haastattelujen nauhoittamiseen siltä varalta, että jompaankumpaan nauhureista olisi tullut jotain vikaa. Varmistimme nauhureiden toimimisen etukäteen ja perehdyimme niiden käyttöön. Nauhoitus sujui hyvin ja äänitallenteet olivat hyvälaatuisia. Haastattelut kestivät keskimäärin noin viisitoista minuuttia. Lyhimmat haastattelut kestivät noin seitsemän minuuttia, ja pisin haastattelu kesti noin puoli tuntia. Lopuksi kiitimme haastateltavia osallistumisesta ja kerroimme tulevamme syksyllä esittelemään tutkimustamme yksikköön, jolloin myös asiakkaat ovat tervetulleita kuulemaan siitä.

Selkokielen periaatteina huomioimme haastattelutilanteessa yleisen kielen käyttämisen: käytimme tuttua puhekielen sanastoa ja selitimme vieraat, vieraskieliset ja käsitteelliset sanat ja ilmaukset. Käytimme lyhyitä ilmauksia ja yksinkertaisia, puhekielenomaisia rakenteita. Tärkeää on puhua yhdestä asiasta kerrallaan. Jos aihe oli abstrakti tai haastateltavalle uusi, annoimme siitä konkreettisia esimerkkejä. Jos jokin asia tuotti vaikeuksia, selvitimme sitä haastateltavan kanssa keskustellen. Vaikeuksia aiheuttanut sana tai ilmaus on hyvä toistaa tai kokeilla, olisiko jokin kiertoilmaus haastateltavalle tutumpi. On tärkeää puhua rauhallisella tempolla. (Leskelä 2005, 57.) Selkokielen käyttäminen haastattelutilanteissa onnistui mielestämme hyvin. Useampaan otteeseen avasimme asiakkaille haastavia asioita tai käsitteitä, jos he eivät niitä ymmärtäneet.

6.3 Aineiston analysointi

Analysoimme aineiston teemoittelun avulla ja laskemalla aineistosta frekvenssejä eli samankaltaisten kokemusten esiintymistiheyksiä. Pelkistimme litteroidun aineiston koodaamalla eli luokittelemalla. Luokittelussa tietoja yhdistetään niin, että samaa tarkoittavat

asiat sekä asiat, joilla on jokin yhteinen tekijä, ovat yhdessä saman koodin alla. Koodauksen jälkeisessä analyysissä pyrimme löytämään aineistosta rakenteita, säännönmukaisuuksia ja teemoja. Teemoittelussa kunkin syntyneen teeman alle kootaan haastatteluista teemaan liittyvät kohdat tai niiden tiivistelmät. (Kananen 2008, 88–91.) Analyysissämme teemat muodostuivat tutkimustehtävien ja haastattelun kysymysten pohjalta. Teemoiksi nousivat ”koti asumisen arjen keskipisteessä”, ”omista asioista päättäminen”, ”asumispalvelujen suunnittelu” ja ”yksilöllinen ohjaus ja tuki asumispalvelussa”. Tutkimusraporttiimme toimme teemojen yhteyteen vastaajien näytesitaatteja. Kaikissa kysymyksissä ei ole saman verran vastauksia, koska jotkut kysymykset jäivät kysymättä osalta haastateltavista. Kysymyksiin vastanneiden määrä näkyy tulosten yhteydessä kunkin kysymyksen kohdalla.

6.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä voidaan mitata reliaabeliuden ja validiuden käsitteiden avulla. Reliaabelius eli luotettavuus tarkoittaa tutkimuksen kykyä antaa ei-satumanvaraisia tuloksia eli siis tuloksia, jotka ovat toistettavissa. Esimerkiksi jos samaa henkilöä tutkittaisiin kahteen kertaan ja molemmat kerrat tuottaisivat saman tuloksen, tulokset voitaisiin todeta reliaabeleiksi. Validius eli pätevyys tarkoittaa tutkimuksen kykyä mitata juuri sitä, mitä sen on tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231–232) Tutkimuksessamme varmistamme reliaabeliuden ja validiuden suunnittelemalla haastattelun kysymykset mahdollisimman selkeiksi, helposti ymmärrettäviksi ja tarkoituksenmukaisiksi. Toisaalta reliaabeliuden toteutuminen tällaisessa tutkimuksessa voidaan kyseenalaistaa, koska kokemukset voivat muuttua ja näin ollen tulokset eivät välttämättä olisi samoja, jos tutkimus tehtäisiin uudestaan. Pyrimme lisäämään tutkimuksen luotettavuutta myös tutkimusmenetelmän valinnan kautta. Kylmän ja Juvakan (2007, 131) mukaan luotettavuutta lisää se, että kysymykset ovat riittävän väljiä. Tällöin tilaa jää haastateltavan omalle näkökulmalle. Noudatimme tätä tekemällä avoimia kysymyksiä.

Tutkimuksen eettisyys ihmisiä tutkittaessa rakentuu ihmisoikeuksien pohjalta. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, ja tutkittavalla on oikeus tietää, millaisesta tutkimuksesta on kysymys. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.) Ihmisen oikeus omiin valintoihin nousee myös sosiaalialan eettisistä periaatteista. Asiakkaan yksityisyyden suojaamisen

eettinen periaate taas tarkoittaa, että asiakkaalla on oikeus yksityisyyteen ja henkilökohtaiseen tietosuojaan. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009, 188–189.) Huolehdimme siis tietojen luottamuksellisuuden ja tutkittavien anonymiteetin varmistamisesta. Emme kysy haastattelussa asioita, jotka paljastaisivat vastaajan henkilöllisyyden, kuten nimeä, ikää tai sukupuolta. Itsenäisyys ja elämänhallinta sosiaalialan eettisinä periaatteina tarkoittavat, että ihmisellä on oikeus omiin valintoihinsa (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009,188). Asiakkaan yksityisyyden suojaamisen eettinen periaate tarkoittaa, että asiakkaalla on oikeus yksityisyyteen ja henkilökohtaiseen tietosuojaan. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009,189)

7 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa kuvaamme tutkimuksemme tulokset ja teemme niistä johtopäätöksiä. Ensimmäisen teeman, ”Koti asumisen arjen keskipisteessä”, alla on eräänlaisena taustana kokemuksia kotiin liittyvistä asioista. Seuraavissa kolmessa teemassa käymme läpi tulokset ja johtopäätökset yksilöllisyyden toteutumisesta asumisen arjessa ja asumispalveluissa. Lopuksi vielä kokoamme yhteen tärkeimpiä tuloksia ja johtopäätöksiä.

Koti asumisen arjen keskipisteessä

Asunto ja asumiseen tarvittavat palvelut muodostavat yhdessä asumispalvelun kokonaisuuden. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014b, viitattu 10.4.2015.) Koti on keskeinen osa arkea ja sen merkitykset ovat erilaisia eri ihmisille. (Järvinen ym. 2010, 16,19.) Valtion mahdollisuudet ja yksilölliset mieltymykset vaikuttavat kodin määrittelyyn (Järvinen-Tassopoulos, Suikkanen & Vilkkonen 2010, 16). Koska koti on merkityksellinen osa arkea ja asumispalvelua, nostimme sen yhtenä kokonaisuutena tutkimukseemme eräänlaiseksi taustaksi ennen syventymistä yksilöllisyyden toteutumiseen asumisen arjessa ja asumispalveluissa. Koti on ympäristö, jossa yksilöllisyyden tulisi toteutua ja johon asiakkaat saavat asumispalvelua.

Kysyimme, miten asiakkaat viihtyvät kodeissaan, kokevatko he kotinsa turvalliseksi ja saavatko he olla omassa rauhassaan, kun haluavat. Johdimme nämä haastattelumme kysymykset käyttäen muun muassa Kehitysvammaisten tukiliiton kokoamaa kehitysvammaisten henkilöiden määritelmää siitä, mitä hyvään kotiin kuuluu. Koonnin mukaan hyvän kodin määritelmään kuuluu se, että koti on viihtyisä. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry 2011, 28, viitattu 27.4.2015.) Kaikki tutkimukseemme osallistuneet (10) kertoivat viihtyvänsä kodissaan.

Esille nousi useita yksittäisiä viihtyvyyteen vaikuttavia tekijöitä. Mahdollisuudet vapaaajan viettoon mielekkäällä tavalla vaikuttivat monen haastateltavamme (6) mielestä positiivisesti viihtyvyyteen. Näitä asioita olivat esimerkiksi television katselu ja musiikin kuunteleminen. Myös arjen askareiden hoitaminen oli osan mielestä (4) viihtyvyyttä edistävää. Tällaisina asioina mainittiin kaupassa asiointi, siivoaminen ja ruuanlaitto. Myös

Kehitysvammaisten tukiliiton koonnissa mahdollisuus ruuanlaittoon mainittiin osaksi hyvää kotia. Haastatteluissa mainittiin viihtyvyyteen vaikuttavaksi tekijäksi myös hyvä ilmapiiri. Esille nousi myös ohjaajilta saadun tuen olevan merkityksellistä viihtyvyyden kannalta. Kotiin on tärkeää saada apua tarvittaessa myös kehitysvammaisten tukiliiton tekemän koonnin mukaan. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry 2011, 28, viitattu 27.4.2015.) Yksi haastateltavista mainitsi yhteisön merkityksen: ”Täällä on uudet hyvät kaverit.” Lisäksi viihtyvyyteen vaikuttavina yksittäisinä asioina mainittiin uusi sänky ja siisti ja järjestyksessä oleva asunto. Yksittäiset haastatellut kuvasivat asuinpaikkaa rauhalliseksi ja hyväksi. Erään asiakkaan mukaan se, että saa tehdä asioita vapaasti, oli viihtyvyyden kannalta tärkeää.

"Minä asun siellä, voin itse laittaa ruokaa, siivota, käydä jossakin jos haluan, eli voin tehdä asioita vapaasti, se tuntuu mukavalta."

Hyvässä kodissa saa olla omassa rauhassa, ja siellä on tilaa viettää aikaa ystävien tai kumppanin kanssa yksityisesti. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry 2011, 28, viitattu 27.4.2015.) Suurin osa (7) haastateltavista asiakkaista oli sitä mieltä, että omassa rauhassa saa olla silloin kun haluaa. Osa vastaajista (2) koki kavereidensa tai läheistensä olevan välillä oman rauhan esteenä.

Hyvä koti on turvallinen. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry 2011, 28, viitattu 27.4.2015.) Koti on yksityinen turvapaikka, jonka tarjoama suoja edesauttaa arjessa jaksamista (Järvinen ym. 2010, 76). Lähes kaikki haastatellut (9) kokivat olonsa turvalliseksi kodissaan. Turvallisuuteen vaikuttaviksi tekijöiksi mainittiin se, ettei ole meteliä eikä riitoja, että alakerran ulko-ovi on lukittuna ja että on tavalliset naapurit. Nämä asiat olivat yksittäisten haastateltujen esille tuomia asioita. Yksi haastateltavista epäroi turvallisuudentunnettaan, koska joskus oven taakse tulee kutsumattomia vieraita.

Tutkimuksemme mukaan asiakkaat viihtyvät kodeissaan ja kokevat olonsa pääosin turvalliseksi. Suurin osa myös koki saavansa olla omassa rauhassaan silloin kun haluaa. Asiat, jotka vaikuttavat asiakkaiden viihtyvyyteen ja turvallisuudentunteeseen kodissa, ovat yksilöllisiä. Tämä on yhtenä perusteluna yksilöllisen asumispalvelun suunnittelulle ja toteutukselle. Viihtyvyyteen vaikuttavat tekijät olivat erilaisia ja monipuolisia, mikä

kertoo siitä, että viihtyvyys ei rajoittunut pelkästään itse asuntoon ja siellä oleviin asioihin. Viihtyvyys on siis tulosten mukaan yhteydessä yksilöllisyyteen omien valintojen, mieltymysten ja tarpeiden kautta, koska näihin liittyviä asioita nimettiin viihtyvyyteen vaikuttaviksi tekijöiksi.

Omista asioista päättäminen

Suurin osa (7) haastateltavista haluaisi päättää omista asioistaan, kun taas joillakin (3) oli eriävä kanta. Yksi heistä haluaisi tehdä päätökset ohjaajan kanssa, toinen ei osannut sanoa ja kolmas halusi päättää joistakin asioista, mutta ei kaikesta. Asiat, joista haastateltavat halusivat itse päättää, vaihtelivat yksilöllisesti. Näitä olivat raha-asiat, harrastuksiin liittyvät asiat, hankinnoista päättäminen, itsenäinen tekeminen ja oppiminen, koulutus, siivoaminen ja liikkuminen kodin ulkopuolella. Eräs haastateltavista halusi päättää raha- ja lääkeasioista yhdessä ohjaajan kanssa. Yksi haastateltavista halusi päättää kaikesta itse.

"Haluaisin ite itsenäisesti toimia, haluan oppia monenlaista. Esimerkiksi oppia itsenäisesti pesemään pyykkiä."

Huomioitavaa on, että kaikki asiakkaat eivät halua päättää kaikista omista asioistaan, ja asiat, joista asiakkaat haluavat päättää, ovat yksilöllisiä. On erilaisia tapoja ja tasoja päättää asioistaan. Päätökset voidaan tehdä yhdessä esimerkiksi ohjaajien kanssa, tai osan päätöksistä asiakas voi tehdä itse ja osan ohjaajan kanssa tai ohjaaja voi tehdä jotkut päätökset asiakkaan puolesta. Kykyä valita ja päättää tulee aina arvioida asia- ja tilannekohtaisesti. Henkilö voi jossain tilanteessa pystyä päättämään jostain asiasta, kun taas toisessa tilanteessa ei. On hyvä huomioida myös, että vaikka henkilö ei kykenisi päättämään jostain suuremmasta asiakokonaisuudesta, hän voi pystyä päättämään jostain siihen liittyvästä yksittäisestä asiasta. (Kehitysvammaliitto 2014b, viitattu 20.11.2014.) Ei siis ole välttämättä tavoitteena, että asiakas päättää itse kaikista asioistaan. Sen sijaan hänen tulisi saada päättää niistä asioista, joista hän itse haluaa päättää ja joista hän kykenee päättämään. Hänen tulisi myös tarvittaessa saada tukea päätöksentekoon.

Toisaalta ohjaajien tehtävä on myös vastuuttaa asiakkaita tekemään vaikeitakin päätöksiä, kun asiakas haluaa tavoitella mahdollisimman suurta itsenäisyyttä. Elämän eri valin-

toja voitaisiin käydä läpi yksilöllisen elämänsuunnittelun avulla. Yksilökeskeisessä elämänsuunnittelussa asiakasta tuetaan ottamaan enemmän vastuuta elämästään ja sen suunnittelusta (Kehitysvammaliitto. 2014c, viitattu 20.11.2014). Valintojen ja päätösten teko vaatii kuitenkin harjoittelua. (Harjajärvi 2014, viitattu 18.11.2014.) Tilanteissa, joissa asiakas kokee tarvitsevänsä työntekijän apua päätöksenteossa, voitaisiin hyödyntää tuetua päätöksentekoa. Tuetussa päätöksenteossa tukihenkilö voi auttaa tiedon etsimisessä, vaihtoehtojen näkemisessä sekä ratkaisujen etujen ja haittojen puntaroinnissa. Hän voi myös selventää vaikeita asioita selkokielellä. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi. HE 108/2014.)

Tärkeää yksilöllisyyden toteutumisessa on se, että asiakkailla on asumisessaan vaihtoehtoja ja että he voivat itse tehdä asumiseen liittyviä valintoja (Burrell, Brandt & Teräväinen 2008, 5, viitattu 11.11.2014). Haastateltavista osa (5) oli sitä mieltä, että he voivat päättää omista asioistaan. Osa (2) koki, että voi osittain tai välillä päättää omista asioistaan. Lisäksi yksi haastateltavista koki, että saa vain harvoin päättää omista asioistaan. Yksi haastateltavista kertoi, ettei saa päättää harrastukseen liittyvistä raha-asioista. Heistä, jotka kokivat, etteivät aina voi päättää omista asioistaan, kaikki eivät kuitenkaan osanneet määritellä, mistä asioista he eivät saa päättää ja miksi he eivät saa päättää niistä. Kaksi heistä totesi edunvalvonnan rajoittavan heidän päätäntävaltaansa.

Puolet haastatelluista kokivat, että tällä hetkellä on asioita, joista he eivät päättä, mutta haluaisivat päättää. Näitä asioita olivat käyttörahan määrä ja sen käyttöön saaminen, harrastukseen liittyvät hankinnat sekä kaupassa mahdollisuus ostaa tilille sen mukaan, onko siivonnut sovitusti ja tarpeeksi hyvin. Kaksi haastatelluista ei osannut nimetä asioita, joista he haluaisivat päättää, mutta eivät saa päättää, vaikka kokivat tällaisia asioita kuitenkin olevan.

Tuloksissa huomioitavaa on, että osa haastatelluista kokee, että omista asioista ei ole aina mahdollista päättää. Tämä tarkoittaa sitä, että yksilöllisyys ei päätöksenteossa toteudu heidän kohdallaan. Erityisesti kokemus siitä, että vain harvoin saa päättää omista asioistaan, kertoo siitä, että päätäntävalta on jollain muulla kuin asiakkaalla itsellään. Myös se, että kaikki eivät osaa määritellä, mistä asioista he eivät saa päättää ja miksi, voi kertoa

siitä, että päätösten teko on jonkun muun hallinnassa ja asia on asiakkaalle epäselvä. Puolet haastatelluista koki, että on asioita, joista he eivät päättä, mutta haluaisivat päättää. Tämä tukee johtopäätöstä siitä, että päätäntävallan osalta yksilöllisyys ei toteudu joidenkin asiakkaiden kohdalla. Jo YK:n vammaisyleissopimuksessa todetaan, että näkemystä vammaisista henkilöistä aktiivisina jäseninä yhteiskunnassa tulisi vahvistaa. Heillä tulee olla oikeuksia ja päätäntävaltaa omassa elämässään. (Suomen YK-liitto. 5–7, viitattu 8.12.2014.) . Yksilöllisessä ohjauksessa määräysvalta ja vastuu kuuluvat yksilölle itselleen, kun kyse on hänen omista asioistaan. (Burrell, Brandt & Teräväinen 2008, 7, viitattu 11.11.2014). Tämän vuoksi ohjaajien tulisi asiakkaiden kanssa keskustelemalla selvittää ne asiat, joista asiakas haluaa itse päättää, ja tehdä päätökset vähintäänkin yhdessä, ellei asiakas itse halua, että ohjaaja päättää jostain asiasta hänen puolestaan. Tilannekohtaisesti tulisi selvittää, mistä asioista asiakas on halukas ja kykenevä päättämään minkäkin verran ja missä päätöksissä hän tarvitsee tukea.

Suurin osa (8) haastateltavista koki, että voi tehdä vapaa-ajallaan sitä mitä haluaa, kun taas loput (2) olivat eri mieltä. Yksi eri mieltä olleista ei osannut sanoa, miksi ei voi tehdä vapaa-ajallaan mitä haluaa, mutta kertoi asioista, joita hän vapaa-ajallaan voi tehdä. Toisen haastateltavan vastauksessa korostuivat ennalta yhdessä ohjaajan kanssa määritetyt vapaa-ajan suunnitelmat.

Lähes jokainen (8) haastateltavista oli sitä mieltä, että voi kutsua vieraita kylään silloin kun haluaa. Kaksi haastateltavaa (2) koki, ettei saa päättää vieraiden tulosta joka kerta. Toinen heistä kertoi, että ohjaaja päättää kyläilyistä, mutta hän haluaisi päättää itse enemmän. Toinen heistä taas ei osannut sanoa, kuka siitä päättää ja miksi.

Kaikki vastaajista (10) kokivat, että voivat liikkua kodin ulkopuolella esimerkiksi kyläilemässä, harrastamassa ja käymässä asioilla silloin kuin haluavat. Yksi asiakas lisäsi, että menoista täytyy vain ilmoittaa ohjaajalle.

Enemmistö (8) haastatelluista asiakkaasta oli sitä mieltä, että voi päättää, mitä syö ja milloin syö. Yksi asiakkaista ei osannut vastata. Toisen asiakkaan kohdalla taas ohjaajat päättivät hänen syömisistään erityisen tilanteen vuoksi. Kyseinen asiakas koki hyväksi, että ohjaajat päättävät tämän vuoksi asiasta.

Kaikki haastatelluista asiakkaista (10) kokivat, että voivat mennä nukkumaan silloin kun haluavat ja herätä silloin kun haluavat. Kolme heistä kertoi, että ohjaajat kuitenkin herättävät, mikäli työaamuna nukkuu liian myöhään. Kaksi heistä koki tämän olevan hyvä asia, ja yksi ei tästä pitänyt.

"Mä meen ku ite haluan nii meen nukkumaan siihen aikaan. Herätyskello ei aina pirraa, niin silloin joku soittaa ja herättää. Se on hyvä että herätetään. Viikonloppuna saa nukkua niin pitkään kun haluaa."

Suurin osa (6) haastateltavista koki, että voi itse päättää kodinhoitoon liittyvistä asioista, kuten pyykkäämisestä ja siivoamisesta. Osa (2) asiakkaista kertoi, että ohjaajat päättävät siivouksesta. He kertoivat, että ohjaajat määrittelevät, miten tarkkaan tulee siivota ja milloin. Toinen heistä koki tämän hyvänä asiana ja toinen ei. Yksi asiakas kertoi, että oli päättänyt siivouspäivästä yhdessä ohjaajan kanssa. Yksi haastatelluista taas ei osannut sanoa, kuka on päättänyt siivouspäivän. Kaikki haastatelluista (9) kertoivat saavansa itse päättää hygienian hoitoon liittyvistä asioista, kuten esimerkiksi suihkussa käynnistä ja hampaiden pesusta.

"- - kun määrätään milloin pitää siivota ja miten tarkkaan, mutta pyykkäyksiin ei oo mitään semmoista määräystä että voi pestä silloin kun pyykkiä on tarpeeksi. En ole saanut vaikuttaa määrään ja ajankohtaan."

Suurin osa haastatelluista siis koki, että voi päättää itse arkeensa liittyvistä asioista. Näiltä osin yksilöllisyys siis toteutuu arjen päätöksissä. Näistä poikkeavissa yksittäisissä kokemuksissa esiin nousivat ohjaajien tekemät päätökset tai se, ettei haastateltava osannut sanoa, kuka asioista on päättänyt. Tästä voidaan päätellä, että päätäntävalta näissä asioissa on jollain muulla kuin asiakkaalla itsellään. Asiakaslähtöisessä palvelussa asiakkaan tulisi olla aktiivinen toimija, joka tekee omaa elämäänsä koskevia päätöksiä. (Kiikkala 2000, 116-120.) Joissain tilanteissa jotkut asiakkaista kokivat hyvänä, että ohjaajat tekivät päätökset, mikä on tärkeää huomioida toteuttaessa yksilöllistä palvelua.

Tuloksista ilmeni myös esimerkkitalanne, jossa ohjaajan sama toimintatapa oli toisen asiakkaan mielestä hyvä ja toisen mielestä taas ei. Tämä tarkoittaa, että yksilöllisyyden to-

teutuminen tässä asiassa vaatisi toimintatapojen sovittamista asiakkaiden tarpeiden ja toiveiden mukaisiksi. Samat toimintatavat eivät sovellu kaikille, esimerkiksi siivouksen ohjauksessa. Annettava tuki ja avustaminen on siis suunniteltava ja toteutettava yksilöllisesti. (Valviran valtakunnallisen valvontaohjelma 2012, 29, viitattu 29.11.2014.)

Asumispalvelujen suunnittelu

Kysymykseen ”Kuka on päättänyt missä asut?”, osa haastatelluista (4) ei tiennyt tai ei osannut sanoa vastausta. Loput vastauksista (6) olivat kaikki erilaisia. Yksi asiakas kertoi, että ohjaaja on päättänyt asuinpaikan. Toinen taas kertoi edunvalvojan tehneen päätöksen. Kolmas asiakas sanoi hoitajien päättäneen asuinpaikasta. Neljäs kertoi, että oli tehnyt itse päätöksen yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa. Viides taas sanoi kunnan tehneen päätöksen ja kuudes vammaispalvelun sosiaalityöntekijän. Puolet vastanneista (5) koki, että he ovat saaneet vaikuttaa asumispaikkansa valintaan. Osa (3) puolestaan koki, ettei ollut saanut vaikuttaa valintaan. Kaksi heistä kuitenkin lisäsi tähän, että he ovat olleet asuinpaikkaan tyytyväisiä. Osa (2) haastatelluista koki saaneensa vaikuttaa jonkin verran asumispaikan valintaan. Toinen heistä kuvasi, että oli saanut valita paikan muiden vaihtoehtojen välillä. Enemmistö (8) halusi päättää siitä, missä asuu. Loput (2) haastatelluista eivät halunneet päättää tästä.

Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 2:8 §) Kehitysvammaisella tulee olla muiden ihmisten kanssa yhtäläinen oikeus vaikuttaa muun muassa omaan asumispaikkaan, -kumppaniin ja -muotoon. Nämä ovat perusteltavissa kehitys-vammaisten itsemääräämisoikeuden kautta. Niemelä & Brandt 2007, viitattu 22.9.2014.) Haastatteluissa nousi epätietoisuutta siitä, kuka on päättänyt heidän asuinpaikkansa. Toisaalta suurin osa haastatelluista koki saaneensa vaikuttaa asuinpaikkansa valintaan, ainakin jonkin verran. Huomioitavaa kuitenkin on, että kolme haastateltavaa koki, etteivät he olleet saaneet vaikuttaa asuinpaikkansa valintaan ollenkaan. Tämä tarkoittaa, että yksilöllisyys ei ole toteutunut heidän osaltaan asuinpaikan valinnassa. Kaikki asiakkaista eivät halunneet päättää siitä, missä asuvat. Tärkeää on kuitenkin huomioida, että päättäminen ja vaikuttaminen ovat eri asioita. Isosta asiasta päättäminen voi tuntua haastavalta ja pelottavalta, mutta päätöksenteossa mukana olo ja vaikuttaminen päätökseen mahdollistavat osallisuuden omassa asiassa.

Palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin oli saanut vaikuttaa suurin osa (6) haastatelluista, kun taas neljä haastatelluista vastasi poikkeavasti. Kaksi poikkeavasti vastanneista kertoi saaneensa vaikuttaa jonkin verran tai joihinkin asioihin. Yksittäisenä poikkeavuutena haastatelluista nousi tilanne, jossa henkilö muisti ainoastaan olleensa palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien teossa mukana, sekä tilanne, jossa henkilölle ei ollut vielä tehty palvelu- ja kuntoutussuunnitelmia. Haastateltavien esimerkeissä asioista, joista he saivat suunnitelmissa vaikuttaa, ei ollut yhteneväisyyksiä, vaan esimerkit olivat yksittäisiä. Esimerkkeinä mainittiin, että palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin kirjattiin haastateltavan tärkeäksi kokea asioita ja että haastateltavan tyytyväisyys asuinpaikkaan sekä työntekoon liittyvät asiat oli huomioitu. Osa kysymykseen vastanneista ei muistanut, missä asioissa sai vaikuttaa. Yksi haastateltavista mainitsi, ettei ollut saanut vaikuttaa käyttörahansa määrään eikä siihen, milloin saa sen käyttöönsä. Kaikki haastatelluista (9) haluaisivat vaikuttaa palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiinsa.

" Siinä. Asumisessa. Tuota, siinä että ymmärretään hyvin paljon että täällä on mukava asua. "

Haastatteluissamme palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat vaikuttivat jäävän hieman kaukaisiksi asiakkaiden arjesta: kaikki haastatellut eivät esimerkiksi muistaneet, missä asioissa saivat suunnitelmissa vaikuttaa. Virpi Kortemäki on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan asumisyksikössä asuvien kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutumista. Hän pohtii, miten paljon palvelusuunnitelmat ovat hyödyksi asiakkaiden arjessa. ”Palvelusuunnitelma kokoaa pidemmän ajan tavoitteet, ja on suurempi kokonaisuus kuin arki ja sen toteutuminen. Panostaminen arjen suunnitteluun yhdessä asukkaan kanssa toteutettuna olisi tulevaisuuden haaste.” (Kortemäki, V 2012, 86.) Toisaalta kuntoutussuunnitelmat mahdollistavat arkea lähempänä olevien tavoitteiden pohtimisen, mutta jäävätkö nekin usein kaukaiseksi asiakkaiden todellisesta arjesta ja toiveista? Suunnittelutyö on tehtävä osaksi arkea, jatkuvaksi prosessiksi. Yksilökeskeisen ajattelun ja suunnittelun tulee konkretisoitua toiminnaksi. (Kehitysvammaliitto. 2014c, viitattu 20.11.2014.)

Yksilöllinen ohjaus ja tuki asumispalvelussa

Suurin osa haastatelluista (7) koki, että ohjaajat ottavat heidän mielipiteensä huomioon heitä koskevista asioista ja päätöksistä. Kaksi vastausta taas edusti poikkeavaa kantaa. Poikkeavien vastauksien mukaan välillä mielipiteet otetaan huomioon ja välillä ei. Yksittäisiä esimerkkejä niistä asioista, joissa mielipiteet otetaan huomioon, mainitsi kolme haastateltavaa. Näitä asioita olivat lääkäriaikojen tilaaminen, vaatteiden hankinta ja tilanteet, joissa tulee väärinkäsityksiä. Yksi haastateltavista kertoi, että hänen mielipiteensä huomioidaan kaikissa asioissa. Tilanteiksi, joissa mielipidettä ei oteta huomioon, yksi haastateltava mainitsi riita- ja ristiriitatilanteet. Muut kysymykseen vastanneista eivät osanneet sanoa esimerkkejä tilanteista, joissa mielipide huomioidaan tai ei huomioida.

Sosiaalihuollossa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja kunnioitettava kaikessa hänen itsemääräämisoikeuttaan (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 2:8 §). Vaikka asiakkaiden mielipiteet otettiin pääosin hyvin huomioon, poikkeavat kannat ovat kuitenkin huomionarvoisia, koska yksilöllisyyden toteutuminen vaatii mielipiteiden huomioimista kaikissa tilanteissa. Asiakkaan mielipiteet tulisi ottaa huomioon tilanteesta riippumatta, myös haastavissa tilanteissa, kuten tuloksissa mainituissa riita- ja ristiriitatilanteissa. Yksilöllisyyden toteutuminen punnitaan ennen kaikkea poikkeustilanteissa, vaikka se perusarjessa toteutuisikin hyvin.

Suurin osa (8) haastateltavista koki saavansa ohjaajilta riittävästi apua ja tukea tarvittaessa. Osa haastatelluista (2) taas koki, ettei saa aina riittävästi tukea ja ohjausta. Molemmat heistä kaipaivat enemmän tukea ja ohjausta siivouksessa. Lisäksi yksittäisiä asioita, joita he erikseen mainitsivat asioina, joissa kaipaivat enemmän tukea ja ohjausta, olivat kokkikursseille pääseminen, se, että pääsisi katsomaan urheiluotteluita ja että muistutettaisiin asioista. Asioissa, joissa haastatellut halusivat saada tukea ja ohjausta, jos saisivat itse päättää, ei ollut yhteneväisyyksiä, vaan asiat olivat yksilöllisiä. Näitä asioita olivat ostoasiat, lääkeasiat, hygieniasta huolehtimisesta muistuttaminen sekä halu muuttaa omaan asuntoon. Osa (2) ei osannut sanoa, missä asioissa haluaisi saavansa tukea ja ohjausta.

Suurimmalla osalla (7) haastatelluista oli jotain toiveita asumiseensa liittyen. Monella (4) toiveena oli hankkia uusia huonekaluja, kodinkoneita tai muita kodin tarvikkeita.

Muita asioita, joita haastatellut toiveinaan kertoivat, olivat ruuanlaiton oppiminen ja omilleen muuttaminen. Yksi haastateltavista kertoi, että hän haluaisi suunnitella elämäänsä eteenpäin. Puolet haastatelluista (5) kertoi, että tämänhetkisistä toiveista on päästy kertomaan ohjaajille. Osa (3) sanoi, että on yleensä päässyt kertomaan toiveitaan. Yksi heistä ei ollut kuitenkaan kertonut vielä tämänhetkisiä toiveitaan. Yksi kertoi, että hänen omaisensa oli kertonut ohjaajille toiveista. Osa (2) taas kertoi, ettei ole muistanut kertoa toiveistaan. Moni haastateltavista (6) koki, että heidän toiveensa on huomioitu, kun taas osan (2) mukaan toiveita ei ollut ainakaan vielä juuri otettu huomioon. Eräällä asiakkaalla ei ollut ollut vielä toiveita asumiseensa liittyen, mutta hän arveli, että toiveita varmaankin otettaisiin huomioon. Yksi asiakkaista kertoi, että hänen toiveitaan ei tällä hetkellä voida huomioida, koska hänen omaohjaajansa on lomalla.

" - että tuota voisi suunnitella elämää eteenpäin. Tavoitella hyvin paljon elämässä, että monenlaisia asioita."

Koska osa asiakasta koki, ettei saa riittävästi tukea ja ohjausta, voidaan päätellä, että yksilöllisyys ei toteudu heidän osaltaan ohjauksessa. Tarvittavasta tuesta ja asumiseen liittyvistä toiveista tulisi keskustella aika-ajoin, koska ne ovat voineet muuttua lyhyelläkin aikavälillä tai asiakas ei itse välttämättä muista niistä kertoa, kuten tuloksista ilmenee. Yksikössä käytössä oleva palvelusuunnitelman liite on yhtenä keinona vastaamassa yksilölliseen palveluun. Siinä siis tarkennetaan asiat, joissa asiakas tarvitsee ohjausta ja tukea sekä ne asiat, joissa hän toimii itsenäisesti. Pohdimme, kuinka usein palvelusuunnitelman liitteitä päivitetään? Myös toiveiden selvittäminen on tärkeää, sillä useat asiakkaista tarvitsisivat tukea ja apua toiveidensa ja tavoitteidensa toteuttamiseen. Tuloksista kävi ilmi, että asiakkailla on toiveita ja tavoitteita. Yksilökeskeisessä elämänsuunnittelussa on tarkoitus tehdä näkyväksi henkilön omia ajatuksia, toiveita ja tavoitteita omasta elämästään. (Kehitysvammaliitto. 2014c, viitattu 20.11.2014.)

Yhteenveto

Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa asiakkaiden tämänhetkisistä kokemuksista yksilöllisyyden toteutumisesta asumisen arjessa ja asumispalvelussa. Asumisen arjessa yksilöllisyys toteutuu asiakkaiden kokemusten mukaan pääasiassa hyvin. Varsinkin asumisen perusasioissa yksilöllisyys näyttää toteutuvan hyvin. Yksilöllisyys ei kuitenkaan toteudu

kaikissa asioissa kaikkien asiakkaiden kohdalla. Osa asiakkaista koki, etteivät he voi päättää joistain asioista arjessaan, vaikka haluaisivat. Toisaalta kaikki asiakkaat eivät halunneet päättää kaikista asioista.

Myös asumispalveluissa yksilöllisyys toteutuu pääasiassa hyvin. Asumispalveluissa yksilöllisyyden toteutumisessa on kuitenkin kehitettävää palveluiden suunnittelun osalta. Asumispaikan valinnassa sekä palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien laadinnassa oli aineistossa hajontaa sen suhteen, kuinka asiakkaat olivat saaneet asioihin vaikuttaa. Suurin osa koki saavansa ohjaajilta riittävästi tukea tarvittaessa ja ohjaajien ottavan asiakkaiden mielipiteet huomioon, mutta näissäkin vastauksissa oli poikkeuksia. Suurimmalla osalla asiakkaita oli toiveita asumiseensa liittyen, mutta kaikki eivät olleet kertoneet toiveistaan ohjaajille ja kaikkien toiveita ei ollut huomioitu.

8 POHDINTA

Tavoitteemme saada tietoa asiakkaiden kokemuksista yksilöllisyyden toteutumisesta asumisen arjessa ja asumispalveluissa toteutui. Mielestämme tutkimuksemme antaa tietoa, jota Oulun kaupungin kehitysvammaisten asumispalvelujen järjestäjät voivat hyödyntää palvelujen kehittämisessä ja tutkimuksen kohteena olevan yksikön työntekijät omassa työssään. Mielestämme on tärkeää ymmärtää, että vaikka tulokset ovatkin suurelta osin positiivisia, myöskään yksittäisiä kehittämiskohtia ei tule jättää huomiotta. Koska kyseessä on nimenomaan yksilöllisyyden toteutuminen, yksittäisetkin kokemukset ovat merkittäviä.

Yksilöllisyys käsitteenä, varsinkin prosessin alkuvaiheessa, oli haastava. Käsitettä tuli purkaa sen osatekijöihin, sillä sellaisenaan se olisi ollut liian haastava ymmärrettävä myös tutkimukseemme osallistujille. Itsemääräämisoikeus nousi merkittävänä yksilöllisyys-käsitteen rinnalle, mikä näkyi myös haastattelukysymyksissämme. Itsemääräämisoikeuden toteutumisella on mielestämme merkittävä vaikutus yksilöllisyyden toteutumiseen.

Pohdimme aineistonhankintamenetelmää pitkään. Päädyimme lopulta lomakehaastattelun avoimemman haastattelun sijaan, koska valmiiksi strukturoitu haastattelu mahdollisti vaikeiden käsitteiden pilkkomisen yksinkertaisiksi kysymyksiksi ja avoimessa haastattelussa olisi voinut olla riskinä se, että olisimme kuitenkin joutuneet tarkentamaan kysymyksiä niin paljon, että se olisi lopulta ollut kuten strukturoitu haastattelu.

Lomakehaastattelun toteuttaminen kaikille osallistujille samalla tavalla osoittautui yllättävän haastavaksi, koska haastattelutilanteet olivat kukin erilaisia. Jälkeenpäin mietittynä koemme, että harjoitushaastattelun teko ennen varsinaisia haastatteluja olisi ollut hyvä asia. Olisimme saaneet tuntumaa haastattelun toteuttamisesta ja haastattelutilanteesta sekä mahdollisesti voineet vielä muuttaa tai lisätä jotain haastattelulomakkeeseen. Joiltain haastatelluilta jäi kysymättä yksittäisiä kysymyksiä, mikä tietysti vaikutti tulosten laajuuteen ja luotettavuuteen.

Menetelmänä haastattelu oli tutkimuksessamme hyvä valinta, koska pystyimme haastattelutilanteissa tarkentamaan vastauksia ja kysymyksiä ja mahdollisesti selittämään, mitä joillain kysymyksillä tarkoitetaan. Kehitysvammaisuuden huomioiminen haastoi meitä tutkimuksen teossa. Haastattelulomakkeen rakentaminen niin, että se olisi mahdollisimman selkeä, mutta toisaalta sellainen, että sen avulla saataisiin mahdollisimman paljon tietoa, oli haastavaa. Pyrimme haastattelussamme avoimiin kysymyksiin. Haastattelu rakentui kuitenkin pitkälti kysymyksistä, joihin vastaukset olivat ”kyllä” tai ”ei”. Kysymykset olisi voitu muotoilla avoimempaan suuntaan. Toisaalta tällöin olisi voinut olla haasteena se, miten haastatellut olisivat osanneet vastata kysymyksiin. Joka tapauksessa annoimme haastattelussa mahdollisuuden kertoa asioista enemmän, ja saimmekin myös laajempia ja kattavampia vastauksia.

Haastattelussa asiakkaat eivät osanneet vastata kaikkiin kysymyksiin tai eivät muistaneet niihin liittyviä asioita. Tämä voi johtua toisaalta kysymysten asettelusta ja muodosta, mutta se voi johtua myös siitä, että asiakas ei ole ollut osallisena näissä itseensä liittyvissä asioissa, eivätkä ne sen vuoksi ole hänelle selkeitä. Toisaalta taas tarkastelussa on huomioitava, että tutkimukseen osallistuvien kehitysvammaisuus voi vaikuttaa asioiden ymmärtämiseen ja muistamiseen. Myös haastattelun jännittäminen saattoi vaikuttaa tuloksiin. Kehitysvammaisuus vaikuttaa muun muassa erityisesti kognitiivisiin, kielellisiin ja sosiaalisiin taitoihin (ICD-10, viitattu 22.9.2014).

Tutkimuksemme aihe on mielestämme erittäin mielenkiintoinen. Se on tukenut ammatillista kasvuamme, ja erityisesti asiantuntijuutemme syventymistä kehitysvammatyöhön. Omaan oppimiseen liittyvät tavoitteet ylittyivät prosessin aikana. Koska työ oli meille molemmille ensimmäinen tekemämme tutkimus, monet asiat tuli opetella perinpohjaisesti ja välillä erehdyksenkin kautta. Osaamisemme tutkimuksen tekoon liittyvissä kysymyksissä on kasvanut paljon. Tutkimuksen teko on myös edistänyt kehittävää ajattelua ja työtötta. Työmme on edennyt suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti koko prosessin ajan, ja olemme pysyneet aikataulussa.

Tutkimuksen teko on myös haastanut meitä pohtimaan eettisiä kysymyksiä kehitysvammaisten kanssa tehtävässä työssä. Toisaalta aiheeseen syventyminen on lisännyt eettistä pohdintaamme, ja toisaalta tutkimuksen toteuttamiseen liittyvissä valinnoissa on koko

ajan täytynyt olla läsnä eettinen näkökulma. Esimerkiksi kirjoittaessamme tuloksia raporttiin meidän tuli huomioda haastatteluun osallistuneiden anonymiteetin säilyminen. Tämä tarkoitti joissain kohdissa asioiden käsittelyä yleisemmällä tasolla, eikä siis niin tarkasti, miten haastateltavat olivat asiat kuvanneet. Anonymiteetin säilyttäminen tuli huomioda myös sitaatteja valitessa.

Tutkimuksemme aihe on hyvin ajankohtainen. Se näyttäytyy selkeästi tulevissa lakimuutoksissa. Lakimuutosten edellyttämä työmenetelmien kehittäminen on linjassa tutkimustulostemme pohjalta nousseelle tarpeelle. Kehitysvammalakiin ehdotetaan säännöksiä muun muassa yksilöllisestä suunnittelusta eli henkilökohtaisesta, konkreettisesta suunnitelmasta, jonka avulla kehitysvammaisen henkilön elämä olisi mahdollisimman omaehtoista. Esitys sisältää myös säännökset henkilökunnan kouluttamisesta ja ohjeistamisesta itsemääräämisoikeutta vahvistaviin työmenetelmiin. (Sosiaali- ja terveysministeriön 2015d, viitattu 26.10.2015.)

Jotta yksilöllisyys toteutuisi entistä paremmin, työntekijöiden tulisi kehittää toimintatapojaan ja työmenetelmiään. Työntekijöiden olisi hyvä myös tarkastella, millainen heidän työorientaationsa on. Asiantuntijakeskeisestä orientaatiosta tulisi pyrkiä asiakaskeskeiseen orientaatioon. Ihmisoikeudet, ja sitä kautta yksilöllisyys, toteutuvat arjessa työntekijöiden kautta. Kehittämällä työntekemisen tapoja ja kulttuuria työyhteisöissä, voidaan lisätä kehitysvammaisten ihmisten oman äänen kuulumista. (Kekki, Konola, Marjamäki & Tiuhonen 2011, 37, viitattu 9.4.2015.)

Työmenetelmänä tulisi kehittää tuettua päätöksentekoa, koska haastatteluissamme tuli esille se, että haastatellut haluavat päättää omista asioistaan, ja osa myös sanoi tarvitsevana siihen ohjaajien tukea. Haastatteluissa ilmeni myös, että on asioita, joista haastatellut eivät päättä, vaikka haluaisivat. Näihin asioihin voitaisiin mahdollisesti saada parannusta tuetun päätöksenteon avulla. Myös yksilöllistä elämänsuunnittelua arjessa tulisi kehittää, jotta asiakkaiden toiveet, joita haastattelujenkin mukaan heillä on, tulisivat esille. Arjessa voitaisiin esimerkiksi pitää enemmän omaohjaajakeskusteluja ja tehdä suunnitelmia niiden asioiden tavoittelemiseksi, jotka asiakas kokee tärkeiksi.

Tärkeää on myös kiinnittää huomiota siihen, miten kehitysvammaisen asiakkaan mielipiteitä selvitetään. Kehitysvammaiselle ihmiselle on haastavaa, kun toimitaan pelkästään

käsitteellistä, abstraktia puhekieltä käyttäen. Tällöin tulisi tarkastella kriittisesti muun muassa viranomaisten työkäytäntöjä, jotka saattavat tehdä kehitysvammaisesta henkilöstä vammaisemman, kuin mitä hän todellisuudessa on. Esimerkiksi se, että neuvotellaan pöydän ääressä keskustellen, ei välttämättä tuo kaikkia henkilön kykyjä esille valintojen ja päätösten teossa. Kehitysvammaisella ihmisellä voi olla monipuolisia voimavaroja valintojen ja päätösten tekemiseen. Hän on usein vahvimmillaan omassa ympäristössään, elämämpiirissään ja silloin, kun hän voi konkreettisesti ja toiminnallisesti ilmaista itselle merkityksellisiä asioita, tahtoa, tarpeita tai tavoitteita. (Seppälä, H 2015, viitattu 26.10.2015.) Tämä on tärkeää huomioida etenkin palvelujen suunnitteluvaiheessa.

Vastaavia tutkimuksia ei juurikaan löytynyt, ja ne, mitä löytyi, oli suurilta osin tehty työntekijöiden näkökulmasta. Koimme omassa työssämme tärkeäksi selvittää juuri asiakkaiden kokemuksia. Kun kehitysvammatyössä yhtenä avainkäsitteenä on asiakaslähtöisyys, tulisi asiakkaiden mielipiteitä ottaa entistä enemmän huomioon. Heidät tulisi myös ottaa mukaan kehittämistyöhön. Haastatteluihin oli paljon halukkaita osallistujia, mikä kertoo asiakkaiden halusta päästä kertomaan omista kokemuksistaan.

Näemme asiakkaiden mukaanoton kehittämistyöhön kehittämishaasteena jatkossakin. Toisaalta Oulun kaupunki oli kiinnostunut myös työntekijöiden näkökulmasta, jonka me jätimme kuitenkin omasta tutkimuksestamme pois aikataulullisista syistä. Mahdollinen jatkotutkimusaihe voisi olla se, miten työntekijät kokevat valmiutensa yksilöllisen ohjauksen ja työotteen toteuttamiseen.

LÄHTEET

- Anttila, P. 1998. Tutkimisen taito ja tiedonhankinta. Viitattu 2.3.2015.
http://www.metodix.com/fi/sisallys/01_menetelmat/gfx/gfx_tutkimisen_taito/sisalto
- Beadle-Brown, J. & Mansell, J. (Suom. Lehtinen, E. & Kekki, S. & Rautjärvi, L.) 2011. Yksilökeskeinen aktiivinen tuki mahdollistaa kehitysvammaisille hyvä elämän yhteiskunnassa. Teoksessa Aktiivinen tuki. Näkymiä tukea tarvitsevan henkilön osallisuuteen. Kehitysvammaisten palvelusäätiö.
- Burrell, S., Brandt, K. & Teräväinen, J. 2008. Oma ovi, oma tuki. Näkökulmia kehitysvammaisen ihmisen yksilölliseen elämään. Viitattu 11.11.2014. http://www.kvtl.fi/media/Julkaisut/Oppaat/1256545820oma_ovi_-opas.pdf
- Brandt K., & Niemelä M. 2007. Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Viitattu 22.9.2014
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4061.pdf&title=Kehitysvammaisten_yksilollinen_asuminen__Pitkaaikaaisesta_laitosasumisesta_kohti_yksilollisempia_asumisratkaisuja_fi.pdf
- Eriksson, P. & Koistinen, K. 2005. Monenlainen tapaustutkimus. Kuluttajatutkimuskeskus. Viitattu 5.11.2015.
https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152279/Monenlainen_tapaustutkimus.pdf?sequence=1
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2010. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Jyväskylä: PS- kustannus. 26-44.
- Kiikkala, I. 2000. Asiakaslähtöisyys toiminnan periaatteena sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa S. Nouko-Juvonen, P. Ruotsalainen & I. Kiikkala. Hyvinvointivaltion palveluketju. Helsinki: Tammi. 112-120.

Korvela, P. 2011. Arki, päivärytmit ja sekvenssit – Miten käsitteellistää arkea ja kotia? Teoksessa S. Fågel, M. Jonsson, P. Korvela & A. Kupiainen (toim.) Arkin Haltuun. Sekvenssimenetelmä perhetyössä. Vammalan kirjapaino Oy. Helsinki. 219-223.

Koski, S. 2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus. Viitattu 2.11.2015.

https://www.eduskunta.fi/FI/tietoaeduskunnasta/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/sosiaali_ja_terveydenhuollon_asiakkaan_itsemaaramisoikeus.aspx

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. HE 108/2014

Harjajärvi, M. 2014. Tuettu päätöksenteko. Viitattu 18.11.2014. <http://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/tuettu-paatoksenteko>

Hintsala, S. & Rajaniemi, M. 2011. Yksilökeskeinen suunnittelu syntyi puolustamaan tavallista elämää- katsaus historiaan. Teoksessa Aktiivinen tuki. Näkymiä tukea tarvitsevan henkilön osallisuuteen. Kehitysvammaisten palvelusäätiö

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HYY yhtiö.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: kustannusosakeyhtiö Tammi.

Horelli, L. & Wallin, S. 2006. Arjen ajan hallintaa. Kokemuksia suomalaisesta aikasuunnittelusta. Helsingin kaupungin hankintakeskus.

Huoltaja-säätiö. 2002. Sosiaaliturvan sanasto. Helsinki: Huoltaja-säätiö.

Jokinen, E. 2005. Aikuisten arki. Tammerpaino oy. Tampere.

Kananen, J. 2008. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. 2014. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. Kehitysvammaisuus. 2012. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta. 2011. Viitattu 16.9.2014
http://verneri.net/yleis/sites/default/files/dokumentit/pdf/yksilollisen_tuen_laaturit.pdf

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. Oma koti kohti. 2011. Tampere: Kehitysvammaisten tukiliitto ry. Viitattu 27.4.2015. http://www.kvtl.fi/media/Projektit/AsuntojaAsunnottomille/Omaa_kotia_kohti.pdf

Kehitysvammaliitto. 2014a. Toimintakyvyn näkökulma. Viitattu 22.9.2014. <http://verneri.net/yleis/toimintakyvyn-nakokulma>

Kehitysvammaliitto. 2014b. Miten tukea itsemääräämistä? Viitattu 20.11.2014. <http://verneri.net/yleis/miten-tukea-itsemaaraamista>

Kehitysvammaliitto. 2014c. Yksilökeskeinen ajattelu, suunnittelu ja toiminta. Viitattu 20.11.2014.
<http://verneri.net/yleis/yksilokeskeinen-ajattelu-suunnittelu-ja-toiminta>

Kekki, S., Konola, J., Marjamäki, K. & Tiihonen, P. 2011. Tulevaisuus omilla käsissä: miten päämies itse johtaa oman elämänsä ja palvelujensa suunnittelua. Teoksessa P. Riipatti (toim.) Kehitysvammaisten asuminen, Uusi reformi 2010–2015. Helsinki: Unigrafia Oy- Yliopistopaino. 32- 40.

Kortemäki, V. 2012. Itsemääräämisoikeus omassa kodissa. Tutkimus kehitysvammaisten henkilöiden asumisyksiköistä.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. 2007. Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä.

Laine, T. 2010. Miten Kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: PS-kustannus. 28–45.

Laine, T., Hyväri, S. & Vuokila-Oikkonen, P. 2010. Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 22.9.2000/812.

Latomaa, T. Ymmärtävä psykologia: Psykologia rekonstruktiivisena tieteenä. Teoksessa Perttula, J. & Latomaa, T. (toim.) Kokemuksen tutkimus. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. 17–88.

Leskelä, L. 2005. Häirittekö mää täs ny teiän keskusteluu?- Selkokieli ja vuorovaikutus. Teoksessa Leskelä, L. & Virtanen, H. (toim.) Toisin sanoen. Selkokielen teoriaa ja käytäntöä. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry. Oppimateriaalikeskus Opike. 37-60.

Leskelä, L. & Virtanen, H. 2005. Selkokielen ABC. Teoksessa Leskelä, L. & Virtanen, H. (toim.) Toisin sanoen. Selkokielen teoriaa ja käytäntöä. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry. Oppimateriaalikeskus Opike. 7-14.

Malm, M., Matero, M., Repo, M. & Talvela, E-L. 2004. Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. Helsinki: WSOY

Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saarnio, T. 2009. Ammattina sosionomi. Helsinki: WSOYpro Oy

Nykänen, K. 2006. Humanistinen ihmiskäsitys. Viitattu 3.5.2015.
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/0407016/1138352400309/1157026947138/1157030182944/1157031526635.html>

Oulun kaupunki. Viitattu 7.1.2015.
<http://www.ouka.fi/oulu/vammaisuus/alppila>

Perttula, J. Kokemus ja kokemuksen tutkimus:fenomenologisen erityistieteen tieteentoe-
ria. Teoksessa Perttula, J. & Latomaa, T. (toim.) Kokemuksen tutkimus. Rovaniemi: La-
pin yliopistokustannus. 115-162

Pietilä, H. 2003. Mikä meitä yhdistää. Ihmisyys ja perusarvot. Ps kustannus. Juva.

Seppälä, H. 2010. Hoivan ja asumisen välimaastossa. Pohdintoja kehitysvammaisuuden
kaksista kasvoista. Teoksessa A. Teittinen (toim.) Pois laitoksista! Vammaiset ja hoivan
politiikka. Helsinki: Gaudeamus, 180-198.

Seppälä, H. 2015. Erityishuolto- ohjelma ja palvelusuunnitelma. Viitattu 26.10.2015.
[https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamispro-
sessi/erityishuolto-ohjelma-ja-palvelusuunnitelma](https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamispro-
sessi/erityishuolto-ohjelma-ja-palvelusuunnitelma)

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003a. Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön
ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus. Viitattu 9.4.2015.
[http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-
3779.pdf&title=Vammaisten_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-
3779.pdf&title=Vammaisten_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:4b. Vahva pohja osallisuudelle ja yhden-
vertaisuudelle. Suomen vammaispoliittinen ohjelma VAMPO 2010-2015. Yliopistopaino
2010 Helsinki. Viitattu 10.2.2015.
[http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-
12157.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-
12157.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012c. Laitoksista yksilölliseen asumiseen. Valtakunnallinen suunnitelma palvelujen kehittämiseksi lähiyhteisöön. Viitattu 26.9.2014.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-24202.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015d. Erityishuollossa olevien itsemääräämisoikeutta vahvistetaan. Viitattu 26.10.2015.
http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/erityishuollossa-olevien-itsemaaramisoikeutta-vahvistetaan

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013a. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2012. Viitattu 16.9.2014.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110583/Tr26_13.pdf?sequence=4.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Tuettu asuminen. Viitattu 10.4.2015.
<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/asuminen/tuettu-asuminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015c. Palvelusuunnitelma 7.7.2014. Viitattu 7.1.2015
<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelusuunnitelma>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015d. Palvelutarpeen selvittäminen. Viitattu 8.1.2015.
<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelutarpeen-selvittaminen>

The universal declaration of human rights. United nations. Hakupäivä 11.11.2014
<http://www.un.org/en/documents/udhr/>

Toikko, T. Asiakkaiden osallistuminen palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen. Viitattu 27.4.2015.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valtioneuvoston periaatepäätös ohjelmasta kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestämiseksi 2010. Viitattu 17.9.2014. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39502&name=DLFE-10827.pdf

Valvira. 2012. Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset asumispalvelut. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012 – 2014. Viitattu 29.9.2014. http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Vammaisten_asumispalvelujen_valvonta.pdf

Vastamäki, J. 2010. Kyselylomaketutkimus: tutkimusasetelman ja mittareiden valinta. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Jyväskylä: PS-kustannus, 128- 140.

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Finn lectura.

Viinamäki, L. (toim.) 2010. Sosionomin ammatti ja työ 2010 – 2025. Viitattu 27.4.2015. http://www3.tokem.fi/kirjasto/tiedostot/Viinamaki_A_3_2010.pdf

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: kustannusosakeyhtiö Tammi.

YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. Suomen YK-liitto. Sälökarin Kirjapaino Oy, Somero, 2012. Viitattu 8.12.2014. http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/ykn_vammaissopimus_uudistettu_painos_2012.pdf

ICD-10. Ryhmä F70–F79: Älyllinen kehitysvammaisuus <http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/icd10.koti>

Asumisen arki

1. Viihdytkö kodissasi?

Mitkä asiat tekevät kodistasi sellaisen, että viihdyt siellä/

Jos et viihdy kodissasi, mitkä asiat tekevät kodistasi sellaisen?

2. Haluaisitko päättää omista asioistasi?

Mistä asioista haluaisit päättää?

Voitko päättää omista asioistasi?

Jos et, mistä asioista et saa päättää? Miksi et saa päättää?

3. Voitko olla omassa rauhassasi silloin kuin haluat?

Jos et, niin miksi et?

4. Voitko kutsua vieraita kylään silloin kun haluat?

Jos et, niin miksi et?

5. Voitko liikkua kodin ulkopuolella silloin kun haluat? Esimerkiksi kyläily, harrastaminen ja asioilla käynti

Jos et, niin miksi et?

6. Voitko tehdä vapaa-ajallasi sitä mitä haluat?

Jos et, niin miksi et?

7. Voitko päättää mitä syöt ja milloin syöt?

Jos et, niin miksi et?

8. Voitko mennä nukkumaan silloin kun haluat ja herätä silloin kun haluat?

Jos et, niin miksi et?

9. Voitko päättää itse kotisi hoitamiseen liittyvistä asioista? Esimerkiksi siivoaminen ja pyykkääminen

Jos et, niin miksi et?

10. Voitko päättää itse hygieniasta huolehtimisesta? Esimerkiksi suihkussa käyminen ja hampaiden pesu

Jos et, niin miksi et?

11. Koetko olosi turvalliseksi kodissasi?

Jos et, niin miksi et?

12. Mitä haluaisit vielä kertoa asumiseesi liittyen?

Asumispalvelut

13. Kuka on päättänyt missä asut?

Saitko itse vaikuttaa asumispaikkasi valintaan?

Haluaisitko päättää, missä asut?

14. Ottavatko ohjaajat mielipiteesi sinua koskevissa asioissa ja päätöksissä huomioon?

Kerro esimerkkejä, missä asioissa otetaan tai ei oteta

15. Oletko mielestäsi saanut vaikuttaa palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiisi?

Missä asioissa sait vaikuttaa?

Missä asioissa et saanut vaikuttaa?

Haluaisitko vaikuttaa?

16. Onko jotain itseäsi koskevia asioita, joista et tällä hetkellä päättä mutta haluaisit päättää?

Mitä asioita?

17. Saatko ohjaajilta riittävästi apua ja tukea tarvittaessa?

Jos et, niin missä asioissa kaipaisit enemmän tukea?

Missä asioissa haluaisit saavasi tukea, jos saisit itse päättää?

18. Onko sinulla toiveita asumiseesi liittyen?

Oletko päässyt kertomaan toiveistasi ohjaajille?

Onko sinun toiveesi huomioitu?

19. Mitä haluaisit vielä kertoa asumispalveluihin liittyen?

Hei!

Teemme opinnäytetyötä, jossa tutkimme miten yksilöllisyys teidän mielestänne toteutuu asumisessa ja asumispalveluissa Alppilan asumispalvelussa.

Haastattelussa kysymme asioita, jotka liittyvät jokapäiväiseen elämiseen ja asumiseen sekä saamiisi asumisen palveluihin.

Pyydämme sinua osallistumaan haastatteluun, joka toteutetaan elo-syyskuussa.

Haastattelu nauhoitetaan. Haastattelu toteutetaan joko Alppilan asumispalvelun toimistossa tai omassa kodissasi sen mukaan miten itse haluat. Haastattelu kestää noin puoli tuntia- tunnin. Opinnäytetyössämme ei kerrota haastatteluun osallistuneiden nimiä. Tutkijoina meitä koskee vaitiolovelvollisuus haastattelussa esille tulleista asioista.

Haastatteluaineistoa käytetään opinnäytetyössämme, joka julkaistaan Oulun ammatti- korkeakoulun opinnäytetyönä. Arvioitu valmistumisaika on 1.11.2015. Aineisto hävitetään heti kun opinnäytetyömme on valmis.

Jos sinulla tulee kysyttävää tutkimuksestamme, voit olla meihin yhteydessä Alppilan asumispalvelun työntekijöiden kautta.

Haluan osallistua haastatteluun

☐

En halua osallistua haastatteluun

☐

Allekirjoitus ja nimenselvennys _____

Terveisin Sosionomiopiskelijat Janne Mäkeläinen ja Marjut Komulainen



Oulun kaupunki
Sosiaalijohtaja
Arja Heikkinen
Hyvinvointipalvelut
Sosiaalinen hyvinvointi

Yleinen päätös

§ 31/2015

01.06.2015

OUKA/5260/07.01.04.02/2015

Asia

Opinnäytetyön tutkimuslupa-anomus, sosiaalinen hyvinvointi

Asianosainen

Janne Mäkeläinen ja Marjut Komulainen

Selostus asiasta

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla oululaisen asumispalveluyksikön asukkaiden kokemuksia yksilöllisyyden toteutumisesta asumisen arjessa ja asumispalveluissa.
Kohde: Alppilan asumispalvelun asukkaat, jotka asuvat autetun asumisen piirissä.

Päätös perusteluineen

Tutkimuslupa myönnetään hakemuksen mukaisena.
Opiskelijan on toimitettava valmis opinnäytetyö hyvinvointipalvelujen käyttöön.

Allekirjoitus

Arja Heikkinen
Sosiaalijohtaja
puh. 044 703 4034

Valmistelija ja puh.

puh. Anna-Kaisa Kaipainen, puh. 044 703 5901

Ilmoitus otto-oikeutetulle viranomaiselle

☒ Ei ☐ Kyllä

Otto-oikeusviranomainen: Hyvinvointilautakunta
Kirsti Ylitalo-Katajisto

Tiedoksiantaminen

opiskelijat